

甲状腺検査のお知らせ文改訂案

甲状腺検査のお知らせ

福島県及び福島県立医科大学では、東京電力福島第一原子力発電所の事故（以下「原発事故」という。）を踏まえ、子どもたちの健康を長期に見守るために、「県民健康調査」甲状腺検査を実施しています。この検査は、原発事故により放出された放射性ヨウ素等の影響で小児甲状腺がんが増加するのではないかと懸念が高まったことを受け、県民の不安に応えるために始められました。

この検査では、甲状腺の状態を超音波診断装置で調べますが、個別に放射線被ばくの影響がわかるものではありません。

検査にはメリットとデメリットの両面があります。

「県民健康調査」甲状腺検査を受診することで想定されるメリットとしては、検査の結果、問題がなければ、放射線の健康影響を心配されている方の安心につながることや、問題があれば（治療を必要とする変化が発見されれば）、早期診断早期治療につながる可能性があります。

デメリットとしては、一生気づかずに過ごすかもしれない無害の甲状腺がんを診断・治療する可能性や、治療に伴う合併症が発生する可能性、結節やのう胞が発見されることにより不安になるなどの心への影響につながるなどが考えられます。

一般的には、がん検診として甲状腺超音波検査による甲状腺がんの集団スクリーニングを行うことは、メリットよりデメリットが上回るため推奨されておりません。県民の不安を受けて開始した「県民健康調査」甲状腺検査においては、引き続き県民の不安に寄り添うとともに、メリットとデメリットを理解し希望される方に検査を実施しております。なお、「県民健康調査」甲状腺検査では、検査に伴うデメリットを可能な限り少なくする方策をとって軽減する努力をしております。

メリット・デメリットの詳細については、別紙の「甲状腺検査について」をご覧ください。

受診されるかどうかはご本人（未成年の方はご本人と保護者）のご希望によりますので、検査の内容と意義をご理解していただき、受診を希望されるかどうか、ご返信にてお知らせください。

（同封の「甲状腺検査 受診の手引き」をご参照のうえ、必要書類を同封の返信用封筒によりご返送ください。）

(別紙)

県民健康調査 甲状腺検査について

超音波診断装置を用いた甲状腺検査については、メリットのみならずデメリットも指摘されております。そのため、放射線被ばくと関連のない一般成人に対する甲状腺の超音波検診は行われてきませんでした。福島県及び福島県立医科大学では、東京電力福島第一原子力発電所事故の影響で甲状腺がんが増加するのではないかと懸念に対応するため甲状腺検査を開始しております。甲状腺検査を受診することにもメリットとデメリットがあることが考えられており、県民健康調査検討委員会及び甲状腺検査評価部会で検討した項目を表記しましたので、検査同意確認書に記入される際の参考としていただければ幸いです。

<甲状腺検査のメリット・デメリット>

●メリット

- (1) 検査で甲状腺に異常がないことが分かれば、放射線の健康影響を心配している方にとって、安心とそれによる生活の質的向上に繋がる可能性があります(※1)。
- (2) 早期診断・早期治療により、手術合併症リスクや治療に伴う副作用リスク、再発のリスクを低減する可能性があります(※2)(※3)。
- (3) 甲状腺検査の解析により放射線影響の有無に関する情報を本人、家族はもとより県民および県外の皆様にもお伝えすることができます。

●デメリット

- (1) 将来的に症状やがんによる死亡を引き起こさないがんを診断し、治療してしまう可能性があります(※1)(※3)。
- (2) がんまたはがん疑いの病変が早期診断された場合、術後の合併症や、経過観察の長期化による心理的負担の増大(※2)、社会的・経済的不利益が生じる可能性があります(※3)。
- (3) 治療を必要としない結節やのう胞も発見されることや(※4)、結果的に良性の結節であっても二次検査や細胞診を勧奨されることがあるため、体への負担、受診者やご家族にご心労をおかけしてしまう可能性があります(※2)。

□上記デメリットに対して以下の取り組みを行っています。

- #1 デメリット(1)に対して：甲状腺検査では、5.0mm以下の結節は二次検査の対象としないことや、5.1mm以上の結節についても日本乳癌甲状腺超音波医学会のガイドラインに従って結節の画像所見を判断材料に加えて穿刺吸引細胞診を実施するかどうかを判断することによって、治療の必要性が低い病変ができるだけ診断されないよう対策を講じています。
- #2 デメリット(2)(3)に対して：福島医大などでは、二次検査受診者の方には、心のケアサポートチームの専門スタッフにより、皆様の不安に寄り添う対応をしております。また、甲状腺検査結果や甲状腺の疾患に関連した医学的な質問やこころの問題等に答えるための医学専用ダイヤルでの相談対応や、学校等に出向いての説明会なども実施しております。
- #3 デメリット(3)に対して：福島県では県民健康調査甲状腺検査サポート事業を行っており、甲状腺検査後の治療や経過観察に必要な医療費のサポートを行っています。

□補足説明

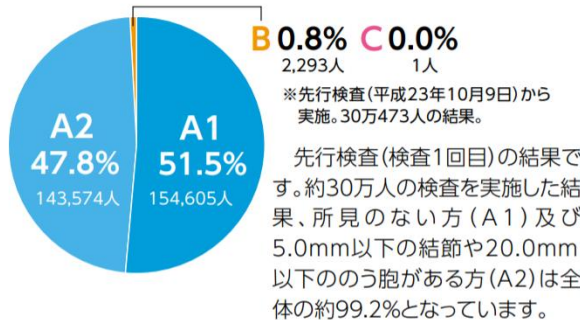
- ※1 福島県の先行検査と本格検査(検査2回目)の実績では、受診者の0.8%の方が精密検査(二次検査)をお勧めするB判定を受けましたが、残りの99%以上の方は、二次検査の必要がありませんでした。裏面の「これまでの検査結果」をご参照ください。
- ※2 日本では進行したがん以外に対しては切除範囲を限定した手術が選択されているため、手術による合併症は欧米より少ないことが知られています。日本全体ではありませんが、福島県立医科大学附属病院(以下「福島医大」という。)で手術された125名の小児甲状腺がん症例とチェルノブイリ事故後ベラルーシの甲状腺がん症例の比較を例示しますと次のとおりです。甲状腺機能低下症の割合(8.7%対57.6%)、副甲状腺機能低下症の割合(0%対12.3%)、反回神経麻痺の割合(0.8%対6.8%)。*()内の数値は前が福島医大、後ろがベラルーシの値です。
- ※3 自覚症状等で発見される前に、超音波検査によって、甲状腺がんを発見することにより、がんによる死亡率を低減できるかどうかは、科学的に明らかにされていません。なお、甲状腺がんは一般的に進行が遅く、死亡率が低いとされています。

※4 5.0mm以下の結節や20.0mm以下ののう胞はA2判定となります。二次検査の必要はありませんが、先行検査では47.8%、本格検査（検査2回目）では59.0%でA2判定を受けています。のう胞は「中に液体がたまった袋状のもの」で、健康な方にも見つかることの多い良性のものです。のう胞の中は液体だけで細胞がないため、がんになることはありません。結節は「しこり」とも呼ばれ、甲状腺の細胞の密度が変化したものです。結節には良性と悪性（がん）があり、多くは良性です。

□これまでの検査結果

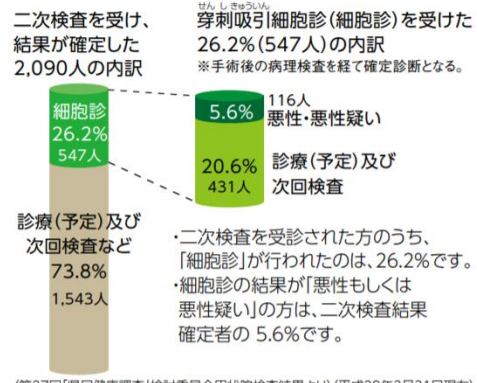
【先行検査（実施年度：平成23年度～25年度）】

先行検査の結果内訳（平成29年3月31日集計）



精密検査（二次検査）をお勧めするB・C判定の合計の割合は0.8%です。※対象者数等については、重複の精査等を行ったため、既出の報告者数と異なります。

先行検査 二次検査の結果（平成29年3月31日現在）

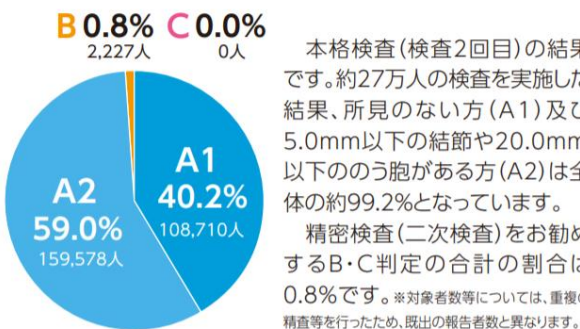


（第27回「県民健康調査」検討委員会甲状腺検査結果より）（平成29年3月31日現在）

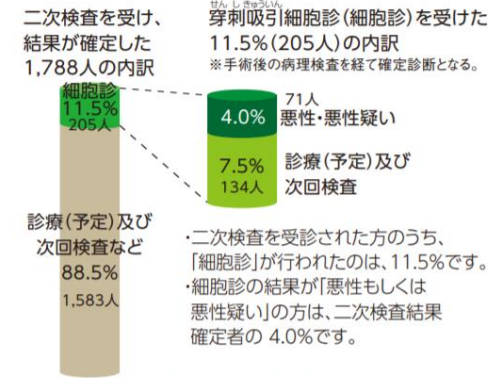
悪性ないし悪性疑い116人のうち放射線医学県民健康管理センターで把握している限りにおいて手術実施は102人です。

【本格検査（検査2回目）（実施年度：平成26年度～27年度）】

一次検査の結果内訳（平成29年6月30日現在）



二次検査の結果（平成29年6月30日現在）



（第28回「県民健康調査」検討委員会甲状腺検査結果より）（平成29年6月30日現在）

悪性ないし悪性疑い71人のうち放射線医学県民健康管理センターで把握している限りにおいて手術実施は52人です。

【判定結果の説明】

A判定	A1	結節やのう胞を認めなかったもの。
	A2	5.0mm以下の結節や20.0mm以下ののう胞を認めたもの。
B判定		5.1mm以上の結節や20.1mm以上ののう胞を認めたもの。
C判定		甲状腺検査の状態等から判断して、直ちに二次検査を要するもの。

A判定の方は次回検査を受診ください。
B・C判定の方は二次検査を受診ください（二次検査対象者に対しては、二次検査日時、場所を改めてご連絡します）。

福島県・福島県立医科大学