

甲状腺検査の集計外症例について： 英語論文と鈴木眞一氏の手術データ

平沼百合

ひらぬま ゆり

医師(米国在住), Physicians for Social Responsibility(社会的責任を果たすための医師団)メンバー

2019年12月13日に、福島医学会の英語機関誌“Fukushima Journal of Medical Science”に、“Investigation of thyroid cancer cases that were not detected in the Thyroid Ultrasound Examination program of the Fukushima Health Management Survey but diagnosed at Fukushima Medical University Hospital”(「福島県民健康調査の甲状腺検査プログラムでは検出されなかったが福島県立医科大学附属病院で診断された甲状腺がん症例の調査」というタイトルの論文が早期掲載^{*1}され、2020年1月9日にファイナルバージョン^{*2}が掲載された。内容は、2018年7月8日の第10回甲状腺検査評価部会(以下、評価部会)で報告された、「甲状腺検査集計外症例の調査結果の速報」(以下、「速報」)にもとづいている。筆頭著者は、福島県立医科大学(以下、福島医大)のふくしま国際医療科学センターの甲状腺・内分泌センター長である横谷進氏、共著者は、放射線医学県民健康管理センター長の神谷研二氏、同センター甲状腺検査部門長の志村浩己氏、同センター教授の鈴木悟氏、福島医大の甲状腺内分泌学講座の主任教授の鈴木眞一氏、講師の岩館学氏と鈴木聡氏、耳鼻咽喉科学講座の教授・室野重之氏および准教授の松塚崇氏、病理病態診断学講座の教授・橋本優子氏である。以下、「横谷論文」と呼ぶことにする。

「集計外症例」とは？

「集計外症例」とは、「県民健康調査」検討委員会(以下、検討委員会)で報告される甲状腺がんの症例数に入っていない症例のことで、甲状腺検査の途中から検査の枠組みの外になった「枠外」症例や、甲状腺検査を受診せずに他所で見つかった「検査外」症例を含む^{*3}。

図1に甲状腺検査の流れを示すが、二次検査後に、2年後(25歳時節目検査では5年後)の次回検査よりも頻繁な経過観察が必要な場合や、手術などの治療が必要な場合は、保険診療に移行し、甲状腺検査の範囲外(枠外症例)となる。検討委員会で報告されるのは、図1右下部の、二次検査時に穿刺吸引細胞診(以下、細胞診)を受けて悪性ないし悪性疑いと診断された人数と、その流れで手術を受けた人数のみである。

かねてから、枠外症例の報告方法については明らかにされておらず、そのような枠外症例が実際に存在するのさえ不明であった。検査外症例については、民間団体「3.11甲状腺がん子ども基金」(以下、子ども基金)の給付報告^{*4}で、限定的にその存在が確認されているだけだった。しかし、2017年3月の子ども基金の報告^{*5}により、事故時4歳だった人が経過観察中に甲状腺がんと診断され、2016年前半には手術を受けていたにも

*1—https://www.jstage.jst.go.jp/article/fms_advpub_0_advpub_2019-26/_html/-char/ja

*2—https://www.jstage.jst.go.jp/article/fms_65_3_65_2019-26/_article/-char/ja

*3—この他に、甲状腺検査受診途中から自主的に甲状腺検査から外れて保険診療に移行する場合もある。

*4—http://www.ourplanet-tv.org/?q=node_2084

*5—http://www.ourplanet-tv.org/?q=node_2111

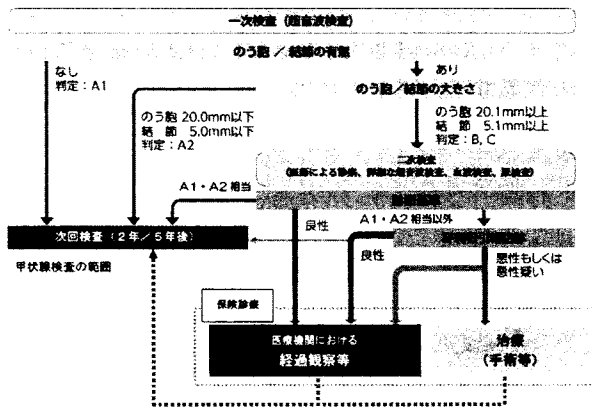


図1—甲状腺検査の流れ(第14回甲状腺検査評価部会資料より)

かかわらず、検討委員会では報告されていなかったことが明るみに出たことにより、枠外症例の存在が確認された。これにより、検討委員会でも枠外症例の把握を求める声が大きくなり、福島医大も重い腰を上げざるを得なくなったのである*6。

集計外症例の調査の流れ

報道から2カ月後の第27回検討委員会(2017年6月5日に第7回評価部会と合同開催)で、「甲状腺がん症例の把握について」という資料*7が配布された。この資料では、保険診療が甲状腺検査の枠組みの外に位置づけられることが図解され(図2)、甲状腺検査以外での診断シナリオ(二次検査後の経過観察、有症状での受診や他疾患での通院中の診断など)が説明された。

第28回検討委員会(2017年10月23日)で配布された資料「甲状腺がん症例の把握について」*8では、福島医大の甲状腺・内分泌センターで学内での調査が予定されており、研究の方法として、「県民健康調査甲状腺検査の対象者の中で、学内で甲状腺がんの手術を受けた、または、学内で穿刺吸引

*6—この経緯については、本誌2017年7月号で白石草氏が詳しく説明している。

*7—<https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment-250462.pdf>

*8—<https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment-238780.pdf>

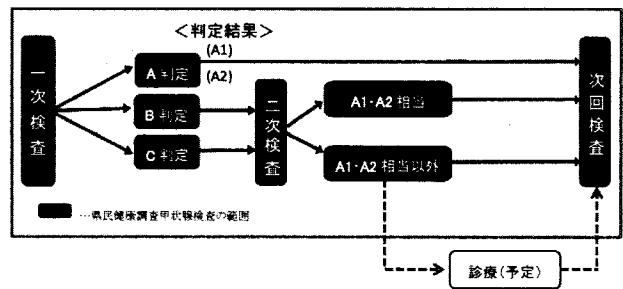


図2—県民健康調査甲状腺検査と保険診療の関係(第27回検討委員会資料より)

調査方法の概要

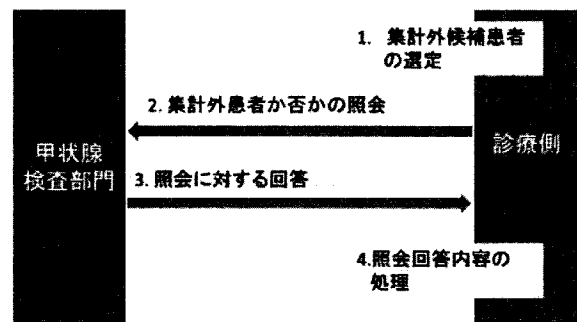


図3—研究の流れ(第9回評価部会資料より)

細胞診により「悪性、または、悪性の疑い」と診断された患者さんを対象にします」と説明されている。研究調査としての扱いは、データの取り扱いを倫理的に行うという手続き上で必要だったのかもしれないが、甲状腺検査は福島県全体の事業であるのに、集計外症例の把握が福島医大内の手術数・細胞診数のみに限定されているのは理解不能である。しかし、福島医大内での症例数の把握なら、それほど時間がかからないのではと期待された。

3カ月後の第9回評価部会(2018年1月26日)の資料「『県民健康調査甲状腺検査』集計外の甲状腺がんに関する学内の調査について」*9では、この学内調査の途中経過が報告されており、「集計外の候補となる患者の選定」という項目には、甲状腺検査の対象になる年齢という条件以外に、外科系診療科では“2017年6月30日までに甲状腺がんの手術を受けた患者”、病院病理部では“2017

*9—<https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment-250462.pdf>