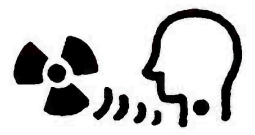


すべてのがんが、放置すればどんどん大きくなって命を奪う病気というわけではありませぬ。とくに甲状腺がんは、微小なものまで含めると、ほとんどの高齢者が持っているといわれます。韓国では、甲状腺がんの検診が広がり、20年間で発見数が15倍に増えました。しかし、死亡数は減りませぬ。もともと、このがんを命を落とすことが極めてまれだからです。

一方、がんと告知されれば、精神的ダメージもありますし、甲状腺の全摘手術を受ければ、一生甲状腺ホルモンを薬を飲むため、マイナスの方が大きくなるでしょう。甲状腺がんの検診は「無駄」というより、「しない方がよい」

がん社会 を診る

中川 恵一



イラスト・中村 久美

甲状腺がん 検診は慎重に

るだけで、韓国と同じく「過剰診断」と考えられます。世界保健機関（WHO）傘下の国際がん研究機関（IARC）が2018年、「原子力災害後の甲状腺の健康調査」と題した文書を公表しました。研究グループはがん検診や放射線計測など14人の専門家が構成され、現在までの最新の科学的知見をもとに検

といえるでしょう。甲状腺がんはがんのなかでも特殊なタイプで、若年者や子供でもめずらしくあります。東日本大震災で事故を起こした東京電力福島第1原子

力発電所のある福島県では200人を超える子供に甲状腺がんが見つかっています。放射線被曝（ひばく）によるものではなく、もともと自然に存在したがんを発見してい

ました。福島県民健康調査検討委員会メンバーとも意見交換も実施しました。グループは、2つの提言を出しています。

1つは、原子力災害後に、全住民を対象とした甲状腺検査は実施しないこと、2つ目は「リスクが高い個人」に対しては「甲状腺モニタリングプログラム」を考へること、です。

つまり、被曝線量が高い個人に絞って検査をすべきだと勧告しているわけです。IARCは「リスクの高い個人」を「甲状腺の被曝線量が1000〜5000^{Bq}あるいはそれ以上」と定義しています。

甲状腺の被曝線量が1000^{Bq}を上まわる福島の子供はまずいませぬから、「検査をしないことを推奨する」が当てはまることとなります。

次回は、前立腺がんにおける過剰診断を取り上げます。（東京大学病院准教授）