

一部がんの過剰診断、中止を

がん社会 を診る

中川 恵一

50人近い人が「がん」またはその疑いがあると診断されています。

がんが発見可能な大きさになるには5年以上の年月が必要ですが、早くも2011年に甲状腺がんが見つかっています。被曝線量とは関係がなく、もともとあった甲状腺がんが検査で掘り起こされただけで、東京で同じ検査をすれば同じ割合で小児甲状腺がんが発見されるはずですが、命や生活に関わらないよう

ながんを見つける「過剰診断」が国レベルで問題になったのが韓国です。乳がん検診のオプションとして甲状腺がんの検診も受けられることになり、甲状腺がんの発見が急増、20年間で患者数が15倍にまで増えました。

ただ、甲状腺がんによる死亡率は全く下がりませんでした。このがんで命を落とすことは非常にまれだからです。

実は日本でも、国家レベルで過剰診断が行われたことが過去にありました。小児の「神経芽細胞腫」（神経の元になる細胞が悪性化したもの）の集団検診です。

神経芽細胞腫は1歳未満でみつかることばありますが、1歳以降は死亡率がぐっと高まります。そこで生後6カ月の乳児全員の尿を検査し、このがんを早期に見つける一大国家プロジェクトが1984

年に始まりました。発見率は2倍近くに増えましたが、死亡率の減少は確認できませんでした。治療の副作用で亡くなる子どもがいたほか、検診で見つかったがんが自然退縮した例も多数みられました。こうした結果を受け、神経芽細胞腫の集団検診は03年に中止となりました。甲状腺がんも自然な退縮や消滅は珍しくありません。韓国でも、科学者が甲状腺がんの過剰診断に対して10年ほど前から警鐘を鳴らし、メディアも大きく取りあげました。「アンチ過剰診断」といえるキャンペーンが進んだ結果、甲状腺がん検診は下火となりました。

前立腺がんでも過剰診断が問題となっています。早期で悪性度が低いがんの場合は治療を行わない「監視療法」も選択肢になります。

甲状腺がんの検査も、神経芽細胞腫と同じく中止を検討すべきだと思います。

14年目の3月11日が近づいてきました。東京電力福島第1原子力発電所の事故直後から行われた避難や食品の放射能規制などにより、内部被曝（ひばく）はほぼゼロ。外部被曝を含めても、がんが増える懸念はありません。

しかし、福島では小児甲状腺がんが増え続けています。福島県は原発事故後の県民健康調査の一環として、事故当時18歳以下だった約38万人を対象に甲状腺がんの大規模な検査を実施し、これまでに3



イラスト 中村 久美