

福島県「県民健康調査」甲状腺検査
検査のメリット・デメリット

甲状腺検査の対象となる方及び保護者の方は、
本冊子をお読みになり、甲状腺検査のメリット・デメリット
をご理解いただいたうえで、受診に対する同意・不同意を
お決めください。

メリット・デメリットについては、
動画でもご視聴いただけます。



目次

○県民健康調査 甲状腺検査について	1
○補足説明	2
○これまでの検査結果	3
○県民健康調査 甲状腺検査について(小学生向け)	4
○県民健康調査 甲状腺検査について(中学生向け)	5
○資料	6

●お問い合わせ先

「甲状腺検査、検査のメリット・デメリット」に関するご質問は、以下の連絡先までお問い合わせください。

福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センター

コールセンター TEL.024-549-5130 (9:00~17:00 土日・祝日・12/29~1/3を除く)

〈メールアドレス〉 kenkan@fmu.ac.jp

※おかけ間違いのないようご注意ください。

●検査のメリット・デメリットについては、動画でもご案内しております。

甲状腺検査 メリット・デメリット 福島県

検索



県民健康調査 甲状腺検査について

超音波診断装置(エコー)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います。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います。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の向上につながる可能性があります(→補足説明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(→補足説明②③④)。
- (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(→補足説明③)。
- (2) がんまたはがん疑いの病変が早期診断された場合、治療や経過観察の長期化による心理的負担の増大、社会的・経済的不利益が生じる可能性があります。
- (3) 治療を必要としない結節(「しこり」)やのう胞も発見されることや(→補足説明⑤)、結果的に良性の結節であっても二次検査や細胞診を勧めら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。

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。

◆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腺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。

◆デメリット(2)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。

◆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います。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。

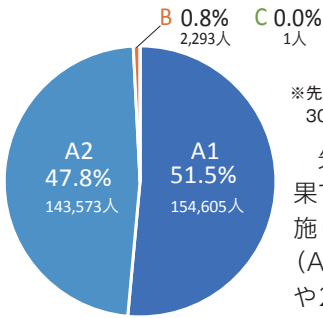
●補足説明

- 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。次頁の「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。甲状腺機能低下症こうじょうせん きのう ていかしやうの割合(8.7% 対 57.6%)、副甲状腺機能低下症ふくこうじょうせん きのう ていかしやうの割合(0% 対 12.3%)、反回神経麻痺はんかいしんけい まひの割合(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。
- ④ 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。進行した状態で発見された場合を除き、治療で治ることが多いがんです。治療は手術が中心ですが、小さいがんの場合、手術をしないで様子を見ることもあります。
- ⑤ 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。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。なお、A2判定の方は二次検査の必要はありません。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。のう胞の中に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30年3月31日現在)



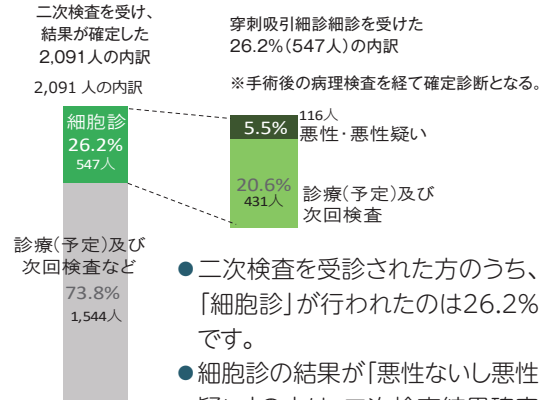
※先行検査(平成23年10月9日)から実施。30万472人の結果。

先行検査(検査1回目)の結果です。約30万人の検査を実施した結果、所見のない方(A1)及び5.0mm以下の結節や20.0mm以下ののう胞がある方(A2)は全体の99.2%となっています。

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30年3月31日現在)



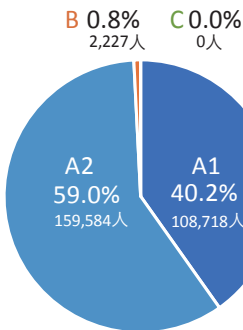
- 二次検査を受診された方のうち、「細胞診」が行われたのは26.2%です。
- 細胞診の結果が「悪性ないし悪性疑い」の方は、二次検査結果確定者の5.5%です。

(第31回「県民健康調査」検討委員会甲状腺検査結果より)
(平成30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30年3月31日現在)

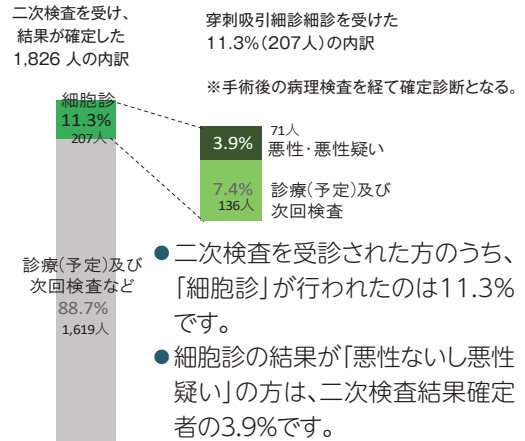


本格検査(検査2回目)の結果です。約27万人の検査を実施した結果、所見のない方(A1)及び5.0mm以下の結節や20.0mm以下ののう胞がある方(A2)は全体の99.2%となっています。

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。

二次検査の結果(平成30年3月31日現在)



- 二次検査を受診された方のうち、「細胞診」が行われたのは11.3%です。
- 細胞診の結果が「悪性ないし悪性疑い」の方は、二次検査結果確定者の3.9%です。

(第31回「県民健康調査」検討委員会甲状腺検査結果より)
(平成30年3月31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】

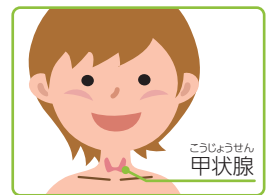
A判定	A1 結節やのう胞を認めなかったもの。 A2 5.0mm以下の結節や20.0mm以下ののう胞を認めたもの。 A判定の方は次回の検査を受診ください。
B判定	5.1mm以上の結節や20.1mm以上ののう胞を認めたもの。
C判定	甲状腺の状態等から判断して、直ちに二次検査を要するもの。
B・C判定の方は二次検査を受診ください(二次検査対象者に対しては、二次検査日時、場所を改めてご連絡します)。	

けんみん けんこう ちょうさ こう じょう せん けん さ 県民健康調査 甲状腺検査について

ふくしまだいいちげんしりよくはつでんしょ じ こ こうじょうせん ふ しんぱい ひと おお
福島第一原子力発電所の事故のため甲状腺がんが増えるのではないかと、心配する人も多かったので、
ふくしまけん ふくしまけんりついかだいがく ちゅうしん こうじょうせん けんさ こうじょうせん けんさ こうじょうせん ちゅうおんぱ
福島県と福島県立医科大学が中心となって甲状腺検査がはじまりました。甲状腺検査は、甲状腺を超音波
（きこえない音）で調べる検査です。しかし、甲状腺検査を受けることにもメリット（よい点）だけでなく、デメ
リット（わるい点）があることも考えられています。甲状腺検査は、希望する人が受ける検査です。このお知ら
せ文を甲状腺検査を受けるかどうかを決めるために役立ててください。

こうじょうせん びょうき 「甲状腺がん」ってどんな病気？

はじめは自分で気づく症状はありません。甲状腺がんが大きくなると、のどが
のはれたり、飲みこみにくくなったりすることがあります。この病気は進み方がゆっくり
いで命にかかわる場合はとても少ないと言われています。超音波を使って検査する
と、症状のない甲状腺がんも見つかります。



甲状腺がんの多くは手術をして治しますが、まずは手術をしないで様子を見る場合もあります。手術した人
の多くは手術前と同じ生活を送っています。

甲状腺検査を受けることには、メリット（よい点）とデメリット（わるい点）があります。
検査を受けるかどうかをおうちの人と相談してください。

メリット（よい点）

- 甲状腺がんを心配している人にとって、検査を受けて大丈夫だったら安心できるかもしれません。
- 隠れていた病気が早く見つかかり、治療を早く始めることができます。
- 福島県で甲状腺がんが増えるのかわかを調べて、みなさんにお知らせすることができます。

デメリット（わるい点）

- 一生自分で気づく症状がなく、体に問題のない甲状腺がんを見つけてしまうことがあるかもしれません。
- 甲状腺がんが見つかったときや疑われたときには、定期的に病院に通わなければならないことがあります。
- 検査結果が本当は心配ない場合でも実は病気ではないかと心配になることがあります。

この検査ではデメリット（わるい点）を減らすために次のような取り組みを行っています。

- 甲状腺検査では治療の必要のない病気は、なるべく診断しないようにしています。
- 検査でわからないことや不安や心配なことは、検査の時や電話などで相談できます。

県民健康調査 甲状腺検査について

福島第一原子力発電所の事故の影響で甲状腺がんが増えるのではないかと、心配する人も多かったので、福島県と福島県立医科大学が中心となって甲状腺検査が始まりました。

甲状腺検査は、甲状腺を超音波（きこえない音）で調べる検査です。しかし、甲状腺検査を受けることにもメリットだけでなく、デメリットがあることも考えられています。甲状腺検査は、希望する人が受ける検査です。このお知らせ文を甲状腺検査を受けるかどうか決めるための参考にしてください。

甲状腺がんの特徴

甲状腺がんは、最初、自覚症状はありません。しかし、病変が大きくなると、のどがはれたり、飲み込みにくくなったりすることがあります。普通は進行が遅く、死亡率は低いと言われています。超音波検査では、症状のない甲状腺がんも見つかります。

甲状腺がんの多くは手術により治療を行います。まずは経過観察をしてすぐに手術をしないで様子を見る場合もあります。手術をしても多くの人は手術前と同じ生活を送っています。



甲状腺検査を受けることには、メリットとデメリットがあります。
検査を受けるかどうか、ご家族と相談してください。

メリット

- 検査で異常のないことがわかれば、放射線による健康への影響を心配している人にとっては、安心できる可能性があります。
- 早めの診断・治療により、合併症や副作用、再発の可能性などを低くすることができます。
- 甲状腺検査を行うことで、放射線の影響の有無に関する情報を本人、家族はもとより、県内外の人たちにもお伝えすることができます。

デメリット

- 将来、日常生活や命に影響を及ぼすことのないがんを発見し、治療する可能性があります。
- がん、がんの疑いが早期にわかった場合、治療や診療期間の長期化により、普通の生活に支障をきたす可能性があります。
- 検査では、治療の必要のない結節やのう胞が発見されることがあります。また、二次検査等を勧められることにより本人や家族に対し、心配をかけてしまうことがあります。

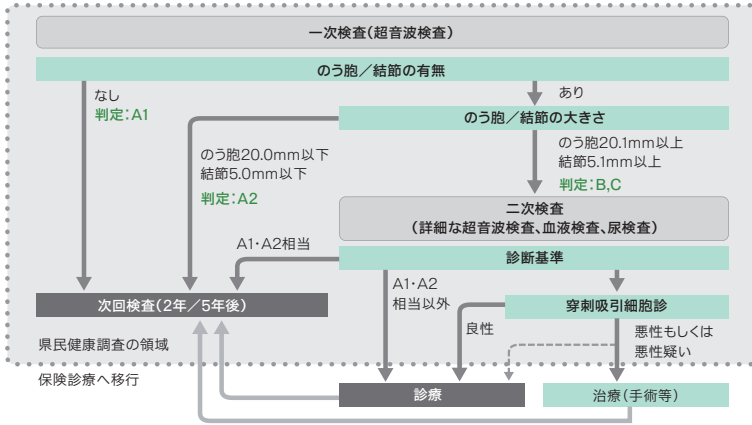
この検査ではデメリットを減らすために次のような取り組みを行っています。

- 甲状腺検査では、治療の必要のな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。
- 二次検査を受けた方の不安や心配には、必要に応じて心のケア・サポートチームの職員が、感じている不安などに寄り添う対応をしています。また、電話による相談にも応じています。

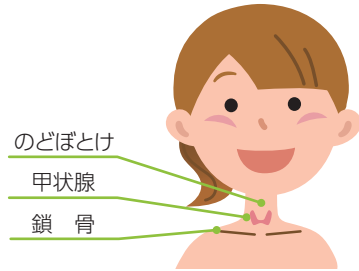
甲状腺検査について

▶検査の流れ

一次検査は、超音波検査により、詳細な検査の必要の有無を確認するために行います。二次検査は、精密検査で、より詳細な超音波検査と尿検査、血液検査を行います。また、必要と思われる方には細胞の検査も行います（穿刺（せんし）吸引細胞診）。二次検査の結果、A1・A2相当以外もしくは何らかの治療が必要となった場合は、通常の保険診療に移行し、主治医のもと適切な対応が選択されます。



甲状腺とは

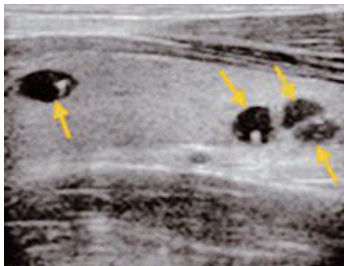


甲状腺は首の下部中央(のどぼとけの下)にある蝶のような形をした小さな「臓器」で、甲状腺ホルモンを作り血液の中に分泌しています。甲状腺ホルモンは、体の発育を促進し、新陳代謝を盛んにするなど、身体にとって非常に重要な働きをします。

「のう胞」と「結節」について

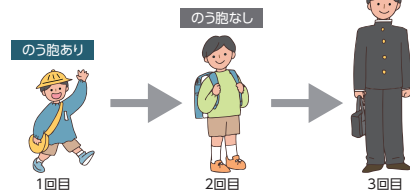
のう胞

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。



複数あることが多く、出来たり消えたりします。(矢印で示す黒く映っているところがのう胞)

のう胞あり



のう胞あり

のう胞なし

1回目

2回目

3回目

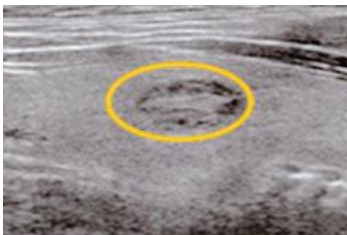
- のう胞は数やサイズが頻繁に変わるものです。多くの方が複数ののう胞を持っていますので、その中で最大のものの大まかなサイズをお知らせしております。
- のう胞は液体が詰まったもので、がんになることはありません。従って今回の検査でのう胞と判断されたものは良性です。
- のう胞は乳幼児期には少なく、成長に伴い学童期から中高生に多く見られます。また、出来たり消えたりすることがあります。

同じお子さまでも成長に伴い判定が変わることはごく自然なことと言えます。



結節

結節はしこりとも呼ばれ甲状腺の細胞が変化したものです。



(丸で囲んだところが結節)

- 結節には良性と悪性(がん)があり、多くは良性です。
- 小さな甲状腺がんは、それらを発見して治療することは患者さんの不利益につながる恐れがあり、一般的に5.0mm以下の結節は細胞診などの詳しい検査を行わないことが推奨されています。

のう胞の中にしこりがある場合は？

のう胞の中に中身が詰まったしこりの部分(充実部分)がある「充実部分を伴うのう胞」といわれるものは、この検査では全て結節扱いとしています。

下図のような場合、のう胞中にあるしこりではなく、しこりを含むのう胞全体の大きさを記録します。10mmののう胞の中に5mmのしこりが認められる場合、「10mmの結節」と見なします。(5.1mmを超えているため)B判定となります。

充実部分を伴うのう胞の大きさ

10mm

のう胞の中のしこりの大きさ

5mm