

## 甲状腺がんには生涯にわたり症状のあらわれない 「潜在がん」がある

※潜在がんとは・・・

進行が遅いため症状が現れず、死亡した後の解剖で初めて発見されるもの。

### 甲状腺潜在がん

- 甲状腺がんの多くを占める分化がんはがん細胞の増殖が遅いため、一生を通して症状が現れないものもある。
- 過去に行われた剖検研究では、10.5~30%で甲状腺に潜在がんが見つかっている。また、潜在がんの約95%が直径1 cm未満との報告もある。

【参考】日本人が一生の間に甲状腺がん罹患する確率\* 女性0.78%、男性0.23%

\*わが国における1975年から1999年のがん罹患患者数のデータに基づいて求めた、一生の間に少なくとも1回がん罹患する確率。(加茂他、厚生労働省、第52巻6号、2005年6月)

出典：Kamo et al., (2008) Jpn. J. Clin. Oncol 38(8) 571-576, Fukunaga et al., (1975) Cancer 36:1095-1099 等より作成

がんには、生涯にわたって健康には影響せず無症状で、臨床的には発見できず、病理組織診断（死亡後の解剖（剖検）を含む）によってはじめて発見されるものがあります。これを潜在がんといいます。

がんの性質を表す表現の一つに、「分化度」があります。これは、腫瘍がその起源となった正常組織にどの程度似ているかを意味するもので、分化度が低いほど悪性度が高く、増殖しやすいがんです。

甲状腺がんは、分化度の特に高い分化がんである乳頭がん・ろ胞がん、低分化がん、未分化がん、及びその他に大別されます。このうち、甲状腺がんの多くを占める分化がんは、がん細胞が成熟しているため、増殖が遅く、なかには一生症状が現れないものがあります。このような甲状腺の分化がんは、甲状腺がん以外の原因で死亡した人への剖検において初めて潜在がんとして発見されることがあります。

がん登録を用いた解析では日本人が一生の間に甲状腺がんになる確率は、女性で0.78%、男性で0.23%<sup>1</sup>ですが、日本人や日系ハワイ人を対象とした5つの剖検研究<sup>2-6</sup>では男性で10.5%～27.1%、女性で12.4%～30.2%の高頻度で潜在がんが見つかっています。腫瘍サイズは、広島・長崎の剖検<sup>2</sup>で発見された525例や、仙台やホルルなどの剖検<sup>3</sup>で発見された139症例の潜在がんの約95%が1 cm未満でした。

このことから、甲状腺がんでは生涯にわたり症状のあらわれない潜在がんが多いことがわかります。

1. Kamo et al., "Lifetime and Age-Conditional Probabilities of Developing or Dying of Cancer in Japan" Jpn. J. Clin. Oncol 38(8) 571-576, 2008.

2. Sampson et al., "Thyroid carcinoma in Hiroshima and Nagasaki. I. Prevalence of thyroid carcinoma at autopsy" JAMA 209:65-70, 1969.

3. Fukunaga FH, Yatani R., "Geographic pathology of occult thyroid carcinomas" Cancer 36:1095-1099, 1975.

4. Seta K, Takahashi S., "Thyroid carcinoma" Int Surg 61:541-4, 1976.

5. Yatani R, et al., "PREVALENCE OF CARCINOMA IN THYROID GLANDS REMOVED IN 1102 CONSECUTIVE AUTOPSY CASES" Mie Medical Journal XXX:273-7, 1981.

6. Yamamoto Y, et al., "Occult papillary carcinoma of the thyroid ~ A study of 408 autopsy cases~" Cancer 65:1173-9, 1990.

出典

・厚生労働省政策統括官（統計・情報政策担当）編。国際疾病分類腫瘍学 第3.1版 ICD-O 統計印刷工業，2018。

・日本内分泌外科学会・日本甲状腺病理学会編。甲状腺癌取り扱い規約 第8版 金原出版，東京，2019。

本資料への収録日：2020年3月31日

改訂日：2023年3月31日