

日本甲状腺学会が最近作成したポスターによると、日本人の約 500 万～700 万人に何らかの甲状腺異常があり、そのなかで治療が必要な人は 200 万人におよぶと推定されています。しかし、通常は甲状腺ホルモンなどの専門検査は一般的な検査の項目に含まれません。また、機能異常は緩徐に進行するため患者が自覚しにくく、臨床症状が顕著になるのは重症化してからの傾向があります。そのため、甲状腺機能異常症

(ホルモン過剰によるバセドウ病など、ホルモン不足による低下症)は見逃しや誤診されやすく、誤った治療がなされていることも多いと言われます。治療開始が遅れば全身への悪影響も避けられず、世界的に問題となっています。

一方、健診や病院初診時にはコレステロールをはじめとする一般検査が行われます。そこでわれわれは、患者 QOL の向上と医療費削減を目指して、ホルモンの過不足が多く的一般検査に変動をもたらすことに着目した新しいスクリーニング法(中毒症では ALP, S-Cr, TC, HR ; 低下症では LDH, S-Cr, TC, RBC, を組み合わせて予測する)を開発しました。この新しい方法が医療現場で広く用いられるようになれば、健診や病院の受診者全体の中から、測定済みの一般検査データを用いて甲状腺機能異常の疑われる 1%未満の対象者に絞り込み、専門検査と治療につなげることが可能になると期待されています。

現在も、予測精度のさらなる向上や他疾患への拡張応用を目指した研究を進めています。

シームスサイエンティフィックインフォメーション

複数の一般検査を組み合わせて甲状腺機能異常を予測する新しいスクリーニング法
～健診・病院初診時の測定済み44検査値を用いた低コストで優れた機能異常予測の有用性～

東北医科大学・医事情報科学教室 教授 佐藤 憲一
東北公済病院・健康医学センター 吉田 克己

最適な医療の実現を促す学術情報誌
臨床・検査の現場にお役立ていただける情報を定期的に発行してまいります。

December 2015

SIEMENS

24

はじめに

1. 甲状腺機能異常症の特徴と専門検査
2. 健診・病院初診時の一般検査に着目した新しいスクリーニング法の開発
3. 人間ドックにおけるスクリーニングの実態と多数の新規患者の発見
4. 複数の一般検査の組み合わせに着目する手法の有用性