

原爆被爆者の寿命調査における原発性肝がんの誤分類

原発性肝臓がん（もともと肝臓から発生したがん）は、その臨床医学的性質のために正確に診断することがむずかしい場合があります。例えば、他の臓器からの転移がんや、慢性肝炎や肝硬変などの他の肝疾患に肝がんが合併していてもわからないときがあります。そのような場合、死亡診断書に正確ではない病名が記載されることがあります。これを「誤分類」と呼びます。

この研究は、原爆被爆者の寿命調査*において、このような死亡診断書での誤分類が原発性肝臓がんの放射線リスクの推定に及ぼす潜在的な影響について調べたものです。

本研究では、1958年から1987年の症例について、死亡診断書の死因と病理学的検討に基づく死因とを比較したデータを使用しました。その比較に基づいて、1988年以降の症例について肝臓がんの診断にどれくらいの誤分類が存在するかを推定するシミュレーションを行いました。そして、1958年から2009年の症例を対象に、肝臓がんのリスクがどうなるかを調べました。

調査の結果、誤分類がないと仮定した場合のデータに基づくと、肝臓がんの放射線関連リスクが、誤分類のある場合に比べて13～30%減少する可能性のあることが分かりました。近年は、臨床的診断の正確性が向上していると考えられるので、新たな資料に基づく解析が望まれます。

* 寿命調査

原爆放射線が死因やがん発生に与える長期的影響の調査を主な目的としています。1950年の国勢調査の際に、原爆当時に広島・長崎にいたことが確認された人の中から選ばれた約94,000人の被爆者と、約27,000人の原爆当時に市内にいなかった人から成る約12万人の対象者を追跡調査しています。

doi. 10.1002/ijc.32887

本資料は、専門家でない方向けに出来るだけわかりやすく解説することを最優先しています。そのため専門的な内容は割愛しており、論文内容を完全に再現していません。より詳しい内容は出版社の論文をご覧ください。