

小児慢性特定疾患登録システムによる先天性甲状腺機能低下症（クレチン症）の平成 14 年度登録状況

研究協力者：佐々木望（埼玉医科大学小児科 教授）
佐藤浩一（埼玉医科大学小児科 講師）

【研究要旨】

平成 14 年度小児慢性特定疾患治療研究事業の登録資料から、「甲状腺機能低下症（E03.9）」の意見書の疾患名による細分化（E03.9B と E03.9C）による登録状況と、「先天性甲状腺機能低下症（クレチン症）（E03.1A）」のマススクリーニングでの発見か否かの登録状況について平成 13 年度までのデータと比較検討した。

後天性疾患のみに限定した E03.9B の登録はなく、今までの E03.9 の登録が 999 名、先天性と後天性の区別がつかない E03.9C は 144 名、E03.9C の内マススクリーニングで発見されクレチン症例と考えられる症例は 47 名（32.6%）で、依然このコード中に後天性甲状腺疾患の大部分を占める慢性甲状腺炎と先天性であるクレチン症が混在する実態が明らかとなった。また、E03.1A 登録の 3072 名の内、マススクリーニングで発見されたか否かの記載漏れが 496 名（16.1%）で依然多かった。

今後、小慢事業による登録資料を新生児マススクリーニングで発見されたクレチン症の調査や他の甲状腺疾患の疫学調査に活用するためにも、単なる「甲状腺機能低下症」のコードは廃止し、クレチン症例ではマススクリーニングで発見されたか否かの登録を必須にする、などの方策が必要と考えられる。

見出し語：先天性甲状腺機能低下症、クレチン症、新生児マススクリーニング

【研究目的】

小児慢性特定疾患治療研究事業（小慢事業）の新生児マススクリーニング（以下、MS）で発見された先天性甲状腺機能低下症（クレチン症）に関する医療意見書の電子データの昨年度までの解析により、クレチン症が本来の「先天性甲状腺機能低下症（クレチン症）（E03.1A）」以外の「甲状腺機能低下症（E03.9）」にも登録され、E03.9 の少なく

ても 40%程度を占めていることが判明した^{1,2)}。そこで、平成 14 年度は暫定処置として E03.9 の入力を B と C に区別して入力するようにしたので、平成 14 年度の登録状況を以前の状況と比較検討した。

また、E03.1A に登録された症例が MS で発見されたか否かの記載についてもあわせて検討した。

【研究方法】

平成 14 年度は「甲状腺機能低下症 (E03.9)」の入力方法を、医療意見書に書かれている疾患名により、「甲状腺機能低下症」は E03.9C、「後天性甲状腺機能低下症、甲状腺機能低下ミオパチー、粘液水腫、Hoffman-Zurhell 病」は E03.9B に変更したので、平成 14 年度の登録資料よりその実態を解析した。また、「先天性甲状腺機能低下症 (クレチン症) (E03.1A)」登録症例での、MS で発見されたか否かの登録状況について引き続き解析した。

【研究結果】

1. E03.9 登録状況

平成 14 年度の E03.9、E03.9B、E03.9C と 3 コード総数の登録状況と平成 10 年度以降の E03.9 の登録数を表 1 に示す。E03.9 全体の登録数は平成 14 年度も減少の傾向は認められず、後天性甲状腺機能低下症である E03.9B の登録は 1 例もなかった。MS で発見された症例の割合は E03.9、E03.9C とも 30%強を占め、以前の傾向と変わりがなかった。

2. E03.1A 症例での MS 発見か否かの登録状況

平成 10 年度より 14 年度の E03.1A 症例の MS 発見か否かの登録数を表 2 に示す。平成 14 年度の登録数は 3072 人で、その内 MS で発見されたか否か不明な症例が 496 人で 16.1%を占め、平成 13 年度までと同様な傾向を示した。

【考案】

平成 14 年度の E03.9 全体の登録数に減少傾向は認められず、後天性甲状腺疾患を示す E03.9B の登録はまったくなかった。後天性甲状腺機能低下症は先天性と対をなす呼称で、後天性の場合はそれぞれの原因や疾患名があり、後天性甲状腺機能低下症は一般臨床の場においてあまりなじみがないため、主治医は各疾患名を登録するか、主な後天性疾患である慢性甲状腺炎を後天性と付けずに単に甲状腺機能低下症と登録している可能性が高い。一方、マススクリーニングで発見されたクレチン症と考えられる症例が、平成 14 年度でも E03.9 全体の約 3 分の 1 を占めており、小慢事業により疫学調査を行うという観点からは、単なる「甲状腺機能低下症」という登録名は削除したほうがよいと考えられる。

平成 14 年度のクレチン症の登録 (E03.1A) でも、マススクリーニングで発見されたか否かの記載漏れが 16.1%も存在した。クレチン症に代表されるマススクリーニング対象疾患では、マススクリーニングで発見されたか否かの登録を必須にする方策がないと、疫学調査での症例数の正確な把握は難しいと考えられる。

【文献】

- 1) 猪股弘明:平成 14 年度厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究事業)報告書(第 3/11) p. 180-182, 2003
- 2) 猪股弘明:厚生科学研究(子ども家庭総合研究事業)「小児慢性特定疾患治療研究事業の登録・管理・評価に関する研究」平成 13 年度研究報告書 p. 221-224, 2002

表 1. 「甲状腺機能低下症(E03.9, E03.9B, E03.9C)」の年度別登録症例数

年度(平成)	コード	例数	MS で発見(%)	MS 以外で発見(%)	不明 (%)
10	E03.9	1082	373 (34.5)	87 (8.0)	622 (57.5)
11	E03.9	1381	540 (39.1)	143 (10.4)	698 (50.5)
12	E03.9	1545	593 (38.4)	166 (10.7)	786 (50.9)
13	E03.9	1303	526 (40.4)	128 (9.8)	649 (49.8)
14	下記 3 コード総数	1143	406 (35.5)	130 (11.4)	607 (53.1)
//	E03.9	999	359 (35.9)	113 (11.3)	527 (52.8)
//	E03.9B	0			
//	E03.9C	144	47 (32.6)	17 (11.8)	80 (55.6)

表 2. 「先天性甲状腺機能低下症 (クレチン症) (E03.1C)」の年度別登録症例数

年度(平成)	例数	MS で発見(%)	MS 以外で発見(%)	不明 (%)
10	2531	1850 (73.1)	74 (2.9)	607 (24.0)
11	3481	2865 (82.3)	124 (3.6)	492 (14.1)
12	3905	3143 (80.5)	144 (3.7)	618 (15.8)
13	3106	2443 (78.7)	100 (3.2)	563 (18.1)
14	3072	2469 (80.4)	107 (3.5)	496 (16.1)