

平成30年度新潟市大腸がん検診成績

新潟市医師会大腸がん検診検討委員会 委員長
新潟臨港病院 内科

鈴木 裕

平成30年度の新潟市大腸がん検診成績を報告
します。

検診成績

平成30年度の新潟市大腸がん検診成績を表
1・表2に示します。

受診者数は73,755人で、平成29年度よりわず
かに増加（前年比43人増）しました（図1）。
男女別では男性が29,338人（同19人増）、女性
が44,417人（同24人増）でした（図2）。

要精検者数は5,058人（同1人減）、要精検率
は6.9%（同増減なし）でした。また、男女別
の要精検率は男性が8.9%（同0.2ポイント増）、
女性が5.5%（同0.1ポイント減）で、例年と同様、
男性に要精検率が高い結果でした（図3）。

精検受診者数は4,080人（同21人増）、精検受
診率は80.7%（同0.5ポイント増）で、精検受診
率は前年度に比しやや増加し平成25年度から6
年度続けて80%台を維持していました（図4）。

検診受診者数を年代別にみると、前年度と同
様に平成30年度は70歳台が最も多く、次いで60
歳台、80歳台が多いという結果でした（表1）。
例年と同様、要精検率は年代が上がるにつれ上
昇しますが、精検受診率は40歳台・50歳台と80
歳以上では他の年代に比し低い傾向にありまし
た（表1）。

表2 新潟市大腸がん検診成績（平成30年度）

確定大腸がん	349人
進行がん	124人
早期がん	219人
深達度不明がん	6人
大腸がん発見率	0.47%
早期がん割合	63.8%
陽性反応的中率	6.9%
その他の病変	2,593人
がんの疑い	2人
大腸腺腫	1,870人
その他のポリープ	204人
大腸憩室	322人
潰瘍性大腸炎	12人
その他のがん	
カルチノイド	1人
神経内分泌腫瘍	1人
悪性リンパ腫	3人
その他	178人
異常なし	1,126人
結果不明	12人

表1 新潟市大腸がん検診受診者数、要精検率、精検受診率（平成30年度）

	全体	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70-79歳	80歳-
受診者数	73,755人	4,489	4,890	21,533	30,972	11,871人
要精検者数	5,058人	236	252	1,196	2,185	1,189人
(率)	6.9%	5.3	5.2	5.6	7.1	10.0%
精検受診者数	4,080人	173	201	996	1,846	864人
(率)	80.7%	73.3	79.8	83.3	84.5	72.7%

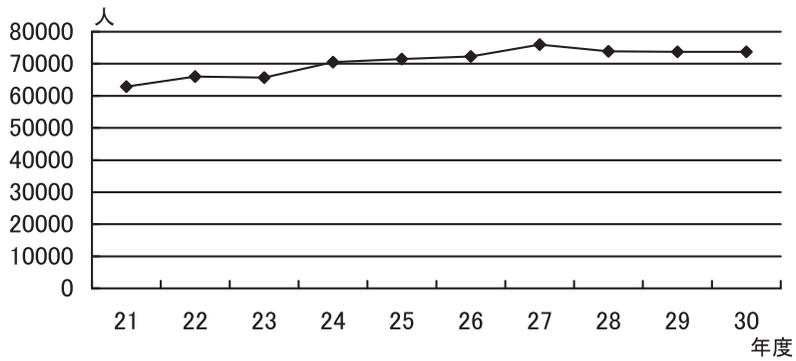


図1 最近10年間の受診者数の推移

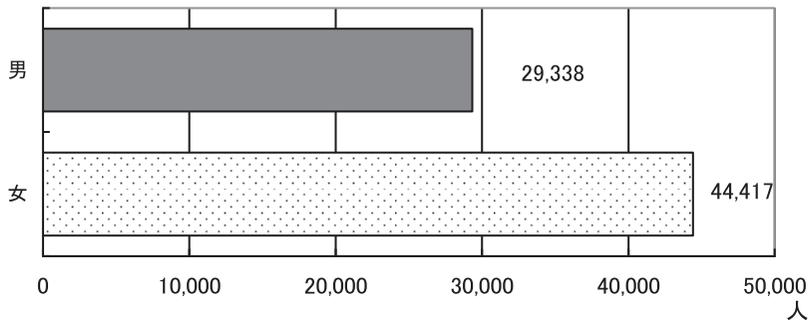


図2 男女別受診者数

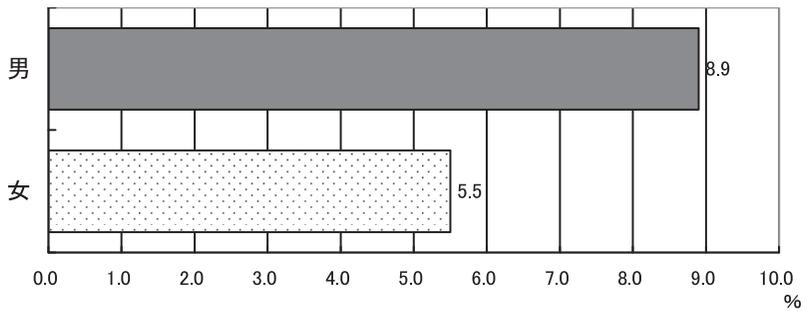


図3 男女別要精検率

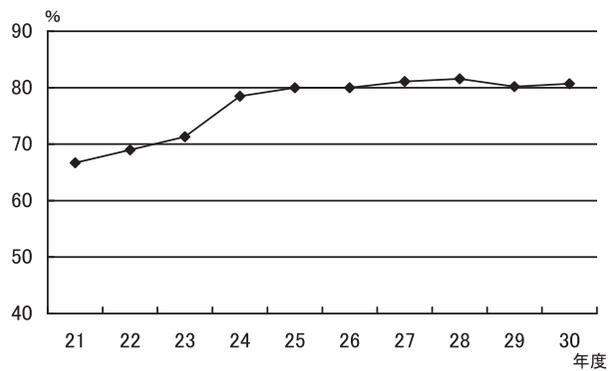


図4 最近10年間の精検受診率の推移

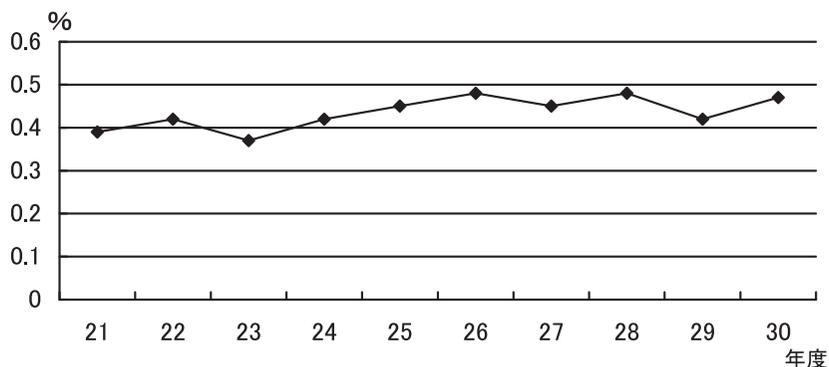


図5 最近10年間の大腸がん発見率の推移

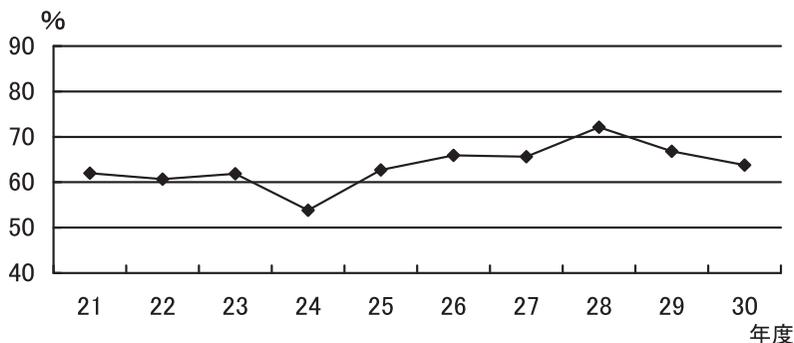


図6 最近10年間の早期がん割合の推移

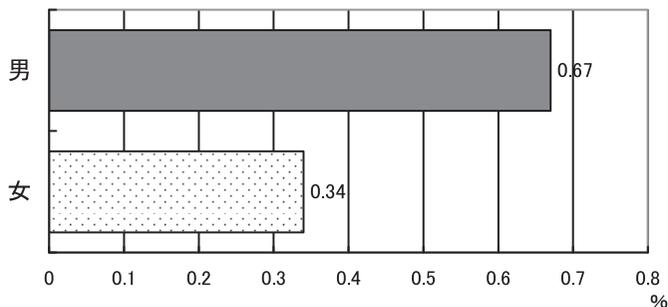


図7 男女別がん発見率

検診で発見された大腸がんは349人（同40人増）、検診受診者に占める大腸がん発見率は0.47%（同0.05ポイント増）と、前年度に比し大腸がん発見数・率ともに増加し、平成28年度とほぼ同等の数値となりました（図5）。発見大腸がんの深達度別の内訳は進行がん124人（同22人増）、早期がん219人（同14人増）、深達度不明がん6人で、早期がん割合は63.8%（同3.0ポイント減）でした（図6）。がん発見数・率は前年度に比しともに増加したものの、早期

がん割合は前年度から更に減少していました。男女別の大腸がん発見率は男性が0.67%（同0.09ポイント増）、女性が0.34%（同0.02ポイント増）と、男女とも前年度に比しがん発見率は増加し、性差は例年と同様に男性に高い結果でした（図7）。

その他の病変は2,593人に発見され（表2）、内訳は、がんの疑い2人、大腸腺腫1,870人（同55人増）、その他のポリープ204人、大腸憩室322人、潰瘍性大腸炎12人、その他のがん5人

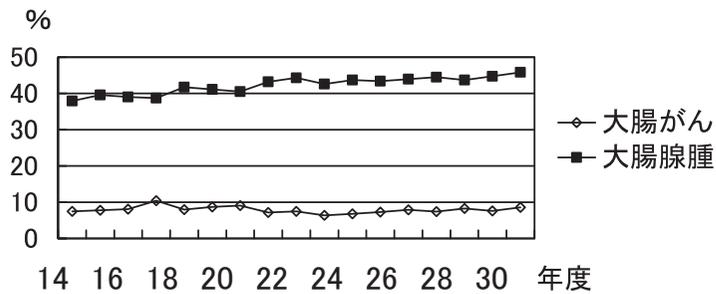


図8 精検受診者に占める大腸がんと大腸腺腫の発見率

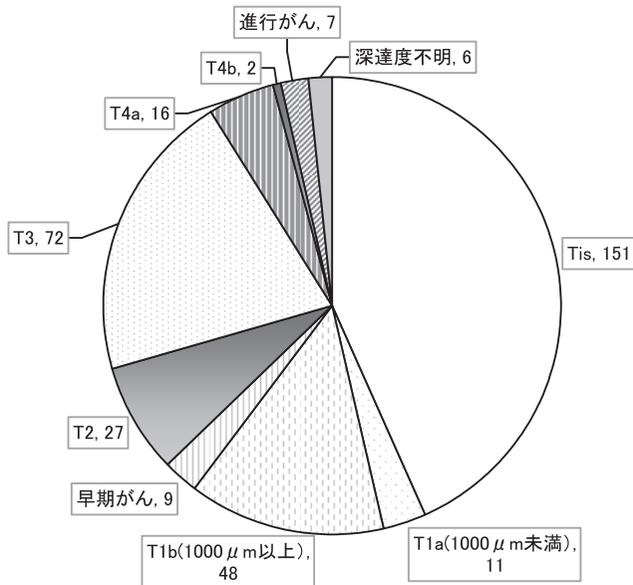


図9 確定大腸がんの深達度

(カルチノイド1人、神経内分泌腫瘍1人、悪性リンパ腫3人)で、その他は178人でした。

精検受診者に占める大腸がん発見率は8.6% (同1.0ポイント増)、要精検者に占める大腸がん発見率(陽性反応的中率)は6.9% (同0.8ポイント増)、精検受診者に占める腺腫発見率は45.8% (同1.1ポイント増)でした(図8)。がんと腺腫の合計は2,219人(同95人増)と前年度より増加していました。異常なしは1,126人で精検受診者の27.6% (同1.0ポイント減)でした。

確定大腸がんの検討

確定大腸がん349例の精検方法は全大腸内視鏡検査341例、S状結腸など途中までの内視鏡検査5例、注腸X線検査1例、CT colonography

1例、不明1例で、内視鏡単独による精検は99.1% (前年比1.4ポイント増)で、全大腸内視鏡検査は97.7% (同1.9ポイント増)でした。

確定大腸がんの深達度(同時多発がんの場合、より進行したものを集計)は、早期がん219例のうちTis(粘膜内[M])151人、T1a(粘膜下層[SM]浸潤1,000 μm未満)11人、T1b(粘膜下層[SM]浸潤1,000 μm以上)48人、深達度不明早期がん9人でした。進行がんは124例中、T2(固有筋層[MP]まで浸潤)27人、T3(漿膜下層/外膜[SS/A]までにとどまる)72人、T4a(漿膜表面に露出[SE])16人、T4b(直接他臓器浸潤[SI/AI])2人、深達度不明進行がん7人でした。また、深達度不明がんは6人でした(図9)。

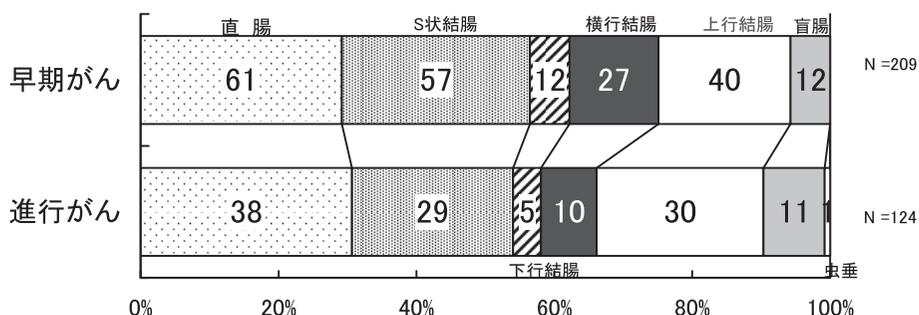


図10 確定大腸がんの部位別比率

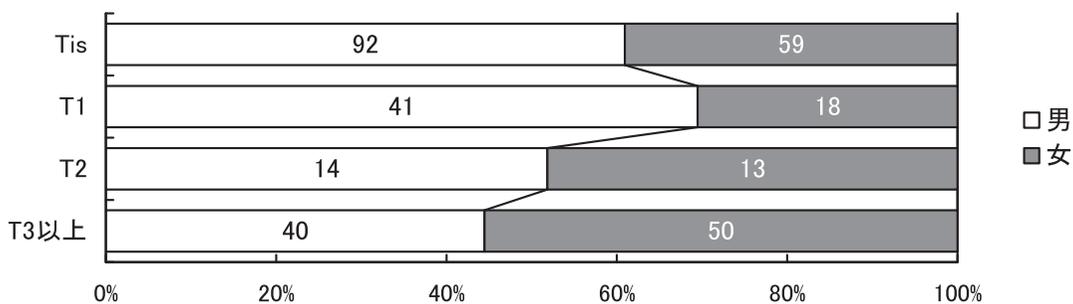


図11 確定大腸がんの深達度別の性比

確定大腸がん（同時多発がんは主病巣を集計、部位不明がんは除外）の深達度と発生部位の関連では、早期がん209例中、直腸61病変（29.2%）、S状結腸57病変（27.3%）、下行結腸12病変（5.7%）、横行結腸27病変（12.9%）、上行結腸40病変（19.1%）、盲腸12病変（5.7%）であったのに対して、進行がん124例中、直腸38病変（30.6%）、S状結腸29病変（23.4%）、下行結腸5病変（4.0%）、横行結腸10病変（8.1%）、上行結腸30病変（24.2%）、盲腸11病変（8.9%）、虫垂1病変（0.8%）で、早期がんでは直腸・S状結腸の病変が半数以上を占めるものの、進行がんでは右側結腸病変の割合が高くなる例年通りの傾向でした（図10）。

確定大腸がん（同時多発がんは主病巣を集計、深達度不明がんは除外）の深達度別の性比は、Tisでは1.6（男92病変、女59病変）、T1では2.3（男41病変、女18病変）、T2では1.1（男14病変、女13病変）、T3以上では0.8（男40病変、女50病変）でした（図11）。

確定大腸がんの発生部位を性別で比較すると

（同時多発がんは主病巣を集計、部位不明がんは除外）、男性は189例中、直腸62病変（32.8%）、S状結腸47病変（24.9%）、下行結腸11病変（5.8%）、横行結腸22病変（11.6%）、上行結腸34病変（18.0%）、盲腸12病変（6.3%）、虫垂1病変（0.5%）であったのに対して、女性は144例中、直腸37病変（25.7%）、S状結腸39病変（27.1%）、下行結腸6病変（4.2%）、横行結腸15病変（10.4%）、上行結腸36病変（25.0%）、盲腸11病変（7.6%）でした。例年と同様に、男女とも直腸・S状結腸病変が半数以上を占めていましたが、女性では男性に比し右側結腸（盲腸～横行結腸）がんの割合が高くなっていました（図12）。

確定大腸がんの性別組織型（同時多発がんは主病巣病変でより分化度の低い組織型を集計、組織型不明は除外）では、男性は188病変中、乳頭腺癌6病変（3.2%）、高分化管状腺癌126病変（67.0%）、中分化管状腺癌53病変（28.2%）、低分化腺癌2病変（1.1%）、粘液癌1病変（0.5%）であったのに対して、女性で

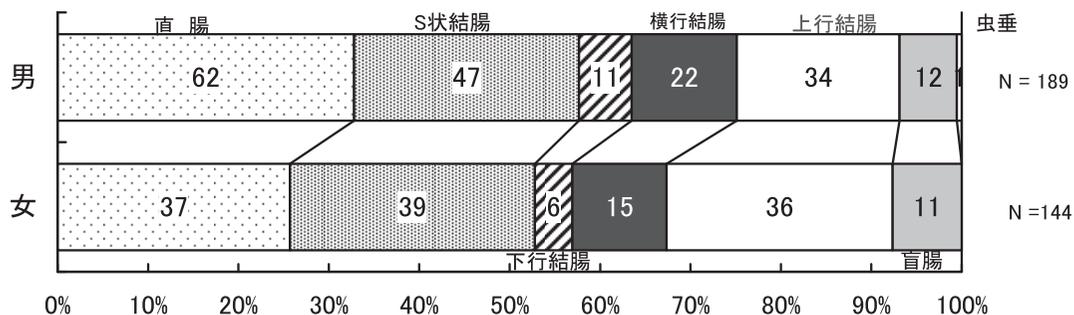


図12 確定大腸がんの性別の部位

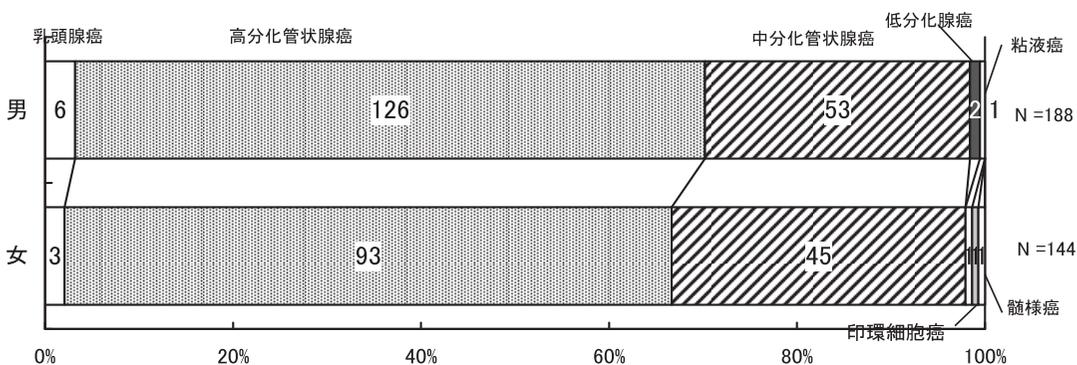


図13 確定大腸がんの性別の組織型

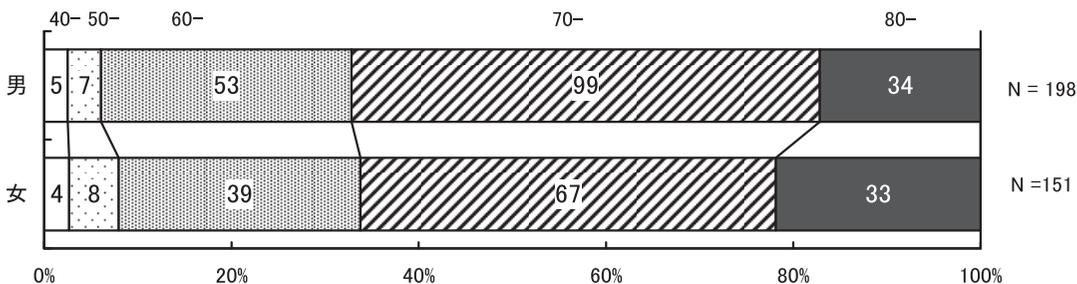


図14 確定大腸がんの性別・年代別数

は144病変中、乳頭腺癌3病変(2.1%)、高分化管状腺癌93病変(64.6%)、中分化管状腺癌45病変(31.3%)、粘液癌1病変(0.7%)、印環細胞癌1病変(0.7%)、髓様癌1病変(0.7%)でした(図13)。

確定大腸がんの性別・年代別の比較では男女とも70歳台の割合が最も高く、次いで60歳台、80歳台の順に多いという例年と同様の結果で、50歳台以下の割合は6.9%でした(図14)。

確定大腸がん317例のステージは0期134例

(42.3%)、I期79例(24.9%)、II期50例(15.8%)、IIIa期24例(7.6%)、IIIb期22例(6.9%)、IV期8例(2.5%)でした(図15)。

まとめ

- 1) 平成30年度の新潟市大腸がん検診受診者数は前年度よりわずかに増加した。
- 2) 要精検率は6.9%であり前年度と増減なく、精検受診率は80.7%と前年度より0.5ポイント増加した。

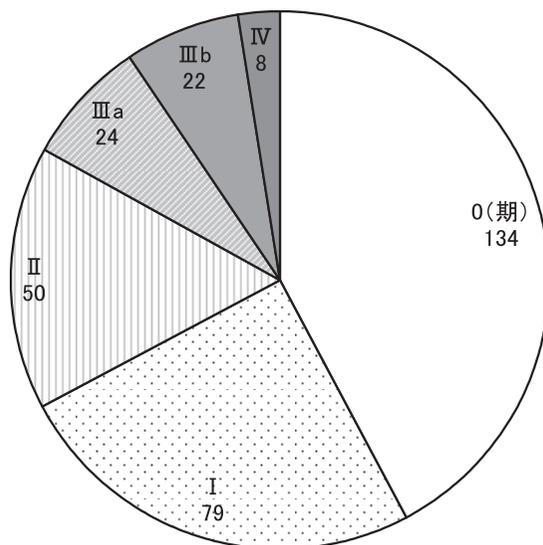


図15 確定大腸がんのステージ n=317

- 3) 大腸がん発見率は0.47%と前年度より0.05ポイント増加し、発見大腸がん数・率とも前年度より増加した。早期がん割合は63.8%と前年度より3.0ポイント減少した。
- 4) 陽性反応的中率は6.9%で、精検受診者の11.7人に1人ががんが発見され、2.2人に1人に腺腫が発見されていた。

平成30年度の総括

平成30年の日本のがん統計（出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」）では前年と同様、部位別がん死亡数・死亡率で大腸がんは男性で第3位、女性で第1位（男女合計では第2位）を占めており、質の高い検診によって大腸がんを早期に発見・治療し死亡率を減少させることが引き続き求められています。

平成30年度の新潟市大腸がん検診の受診者数（73,755人 [平成29年度73,712人]）・検診受診率（24.5% [平成29年度24.6%]）は前年度とほぼ同様で、大腸がん発見率は前年度の0.42%から0.47%に増加しましたが、早期がん割合は63.8%と2年度連続して低下（平成28年度72.1%、平成29年度66.8%）する結果となりました。

特に、確定大腸がんに占める深達度T3例の割合が20.6%と前年度（14.9%）に比し著増していました。一方、発見された大腸がんに占める50歳台以下の割合は6.9%と年々増加（平成28年度4.8%、平成29年度3.6%）しており、今後は、比較的若い年代も含めて、より一層の積極的な受診勧奨等によって検診・精検受診率の増加を図り、早期がん割合を増加させてゆることが課題と思われます。

平成30年度の要精検率は平成29年度と同じ6.9%であり、2年度連続して厚生労働省の目標値である7.0%以下となりました。また、精検受診率は80.7%で前年度（80.2%）よりわずかに増加し、平成25年度から6年度連続して80%台を維持する結果でした。検診受診率・精検受診率・要精検率等の数値は前年度とほぼ同様であったにもかかわらず、発見大腸がん数・率は前年度より増加したものの、早期がん割合が2年度連続して減少したことが平成30年度の反省点となります。今後も質の高い大腸がん検診を行うために、新潟市医師会の先生方におかれましては啓蒙活動や受診勧奨、精密検査実施などを通して御協力をよろしくお願い申し上げます。