

令和元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

令和元年度の新潟市大腸がん検診成績を報告します。

検診成績

令和元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71,755人で、平成30年度より2,000人減少しました（図1）。男女別では男性が28,646人（前年比692人減）、女性が43,109人（同1,308人減）でした（図2）。

要精検者数は4,922人（同136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8.8%（同0.1ポイント減）、女性が5.6%（同0.1ポイント増）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3,951人（同129人減）、精検受診率は80.3%（同0.4ポイント減）で、精検受診率は前年度に比しやや減少したものの平成25年度から7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、前年度と同様に令和元年度は70歳台が最も多く、次いで60歳台、80歳以上が多いという結果でした（表

1）。例年と同様、要精検率は70歳台以上で上昇しますが、精検受診率は40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）。

検診で発見された大腸がんは309人（同40人減）、検診受診者に占める大腸がん発見率は0.43%（同0.04ポイント減）と、前年度に比し大腸がん発見数・率ともに減少し、平成29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97人（同27人減）、早期がん202人（同17人減）、深達度不明がん10人で、早期がん割合は67.6%（同3.8ポイント増）でした（図6）。がん発見数・率は前年度に比しともに減少したものの、早期がん割合は前年度より増加していました。男女別の大腸がん発見率は男性が0.62%（同0.05ポイント減）、女性が0.31%（同0.03ポイント減）と、男女とも前年度に比しがん発見率は減少し、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2,583人に発見され（表2）、内訳は、がんの疑い1人、大腸腺腫1,897人（同27人増）、その他のポリープ179人、大腸憩室

表1 新潟市大腸がん検診受診者数、要精検率、精検受診率（令和元年度）

	全体	40-49 歳	50-59 歳	60-69 歳	70-79 歳	80 歳-
受診者数	71,755 人	4,469	4,848	19,148	31,700	11,590 人
要精検者数	4,922 人	224	235	1,038	2,292	1,133 人
（率）	6.9 %	5.0	4.8	5.4	7.2	9.8 %
精検受診者数	3,951 人	166	188	867	1,905	825 人
（率）	80.3 %	74.1	80.0	83.5	83.1	72.8 %

表 2 新潟市大腸がん検診成績
(令和元年度)

確定大腸がん	309 人
進行がん	97 人
早期がん	202 人
深達度不明がん	10 人
大腸がん発見率	0.43 %
早期がん割合	67.6 %
陽性反応の中率	6.3 %
その他の病変	2,583 人
がんの疑い	1 人
大腸腺腫	1,897 人
その他のポリープ	179 人
大腸憩室	327 人
潰瘍性大腸炎	11 人
その他のがん	
カルチノイド	2 人
神経内分泌腫瘍	2 人
神経内分泌細胞癌	1 人
悪性リンパ腫	2 人
その他	161 人
異常なし	1,058 人
結果不明	1 人

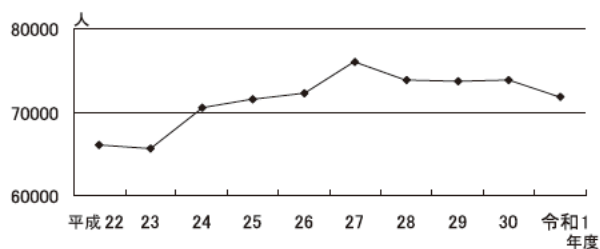


図 1 最近10年間の受診者数の推移

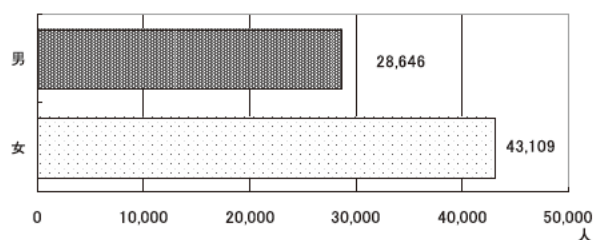


図 2 男女別受診者数

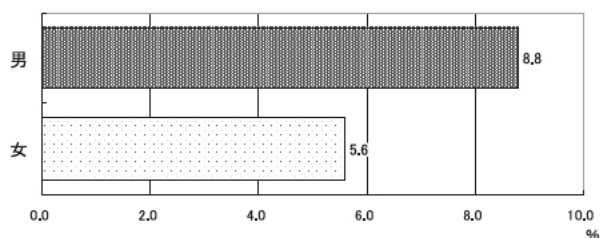


図 3 男女別要精検率

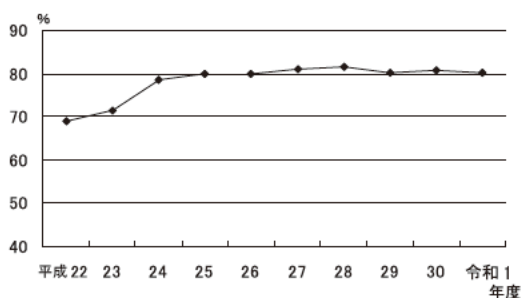


図 4 最近10年間の精検受診率の推移

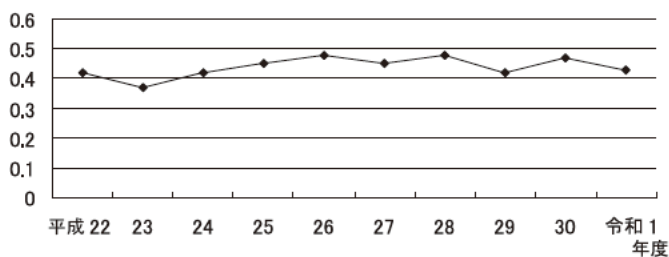


図 5 最近10年間の大腸がん発見率の推移

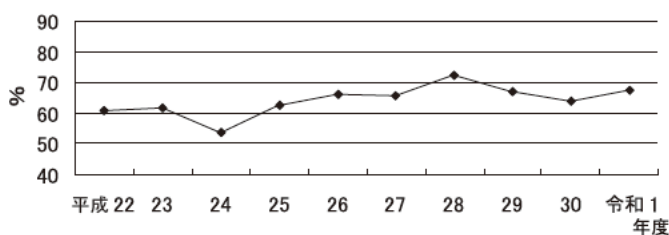


図6 最近10年間の早期がん割合の推移

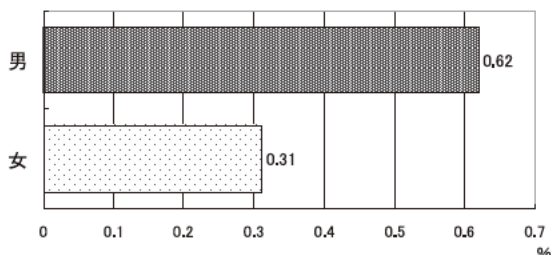


図7 男女別がん発見率

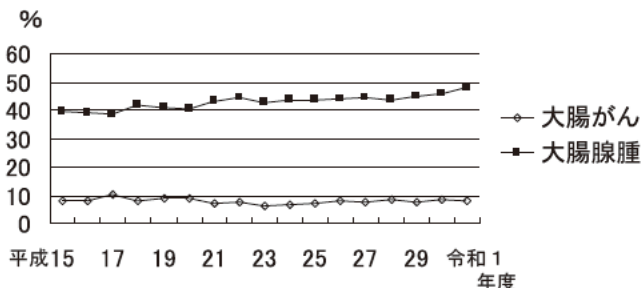


図8 精検受診者に占める大腸がん和大腸腺腫の発見率

327人、潰瘍性大腸炎11人、その他のがん7人（カルチノイド2人、神経内分泌腫瘍2人、神経内分泌細胞癌1人、悪性リンパ腫2人）で、その他は161人でした。

精検受診者に占める大腸がん発見率は7.8%（同0.8ポイント減）、要精検者に占める大腸がん発見率（陽性反応の中率）は6.3%（同0.6ポイント減）、精検受診者に占める腺腫発見率は48.0%（同2.2ポイント増）でした（図8）。がんと腺腫の合計は2,206人（同13人減）と前年度よりわずかに減少していました。異常なしは1,058人で精検受診者の26.8%（同0.8ポイント減）でした。

確定大腸がんの検討

確定大腸がん309例の精検方法は全大腸内視

鏡検査299例、S状結腸など途中までの内視鏡検査6例、S状結腸内視鏡+注腸X線検査3例、不明1例で、内視鏡単独による精検は98.7%（前年比0.4ポイント減）で、全大腸内視鏡検査は96.8%（同0.9ポイント減）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202例のうちTis（粘膜内[M]）129人、T1a（粘膜下層[SM] 浸潤1,000 μ m未満）17人、T1b（粘膜下層[SM] 浸潤1,000 μ m以上）55人、深達度不明早期がん1人でした。進行がんは97例中、T2（固有筋層[MP] まで浸潤）21人、T3（漿膜下層/外膜[SS/A] までにとどまる）53人、T4a（漿膜表面に露出[SE]）12人、T4b（直接他臓器浸潤[SI/AI]）1人、深達度不明進行がん10人でした。また、深達度不明

がんは10人でした（図9）。

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200例中、肛門管1病変（0.5%）、直腸52病変（26.0%）、S状結腸67病変（33.5%）、下行結腸9病変（4.5%）、横行結腸20病変（10.0%）、上行結腸37病変（18.5%）、盲腸14病変（7.0%）であったのに対して、進行がん96例中、直腸36病変（37.5%）、S状結腸14病変（14.6%）、下行結腸4病変（4.2%）、横行結腸11病変（11.5%）、上行結腸21病変（21.9%）、盲腸10病変（10.4%）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1.2（男71病変、女58病変）、T1では1.7（男45病変、女27病変）、T2では1.1（男11病変、女10病変）、T3以上では1.4（男38病変、女28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170例中、肛門管1病変（0.6%）、直腸50病変（29.4%）、S状結腸53病変（31.2%）、下行結腸9病変（5.3%）、横行結腸19病変（11.2%）、上行結腸30病変（17.6%）、盲腸8病変（4.7%）であったのに対して、女性は126例中、直腸38病変（30.2%）、S状結腸28病変（22.2%）、下行結腸4病変（3.2%）、横行結腸12病変（9.5%）、上行結腸28病変（22.2%）、盲腸16病変（12.7%）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

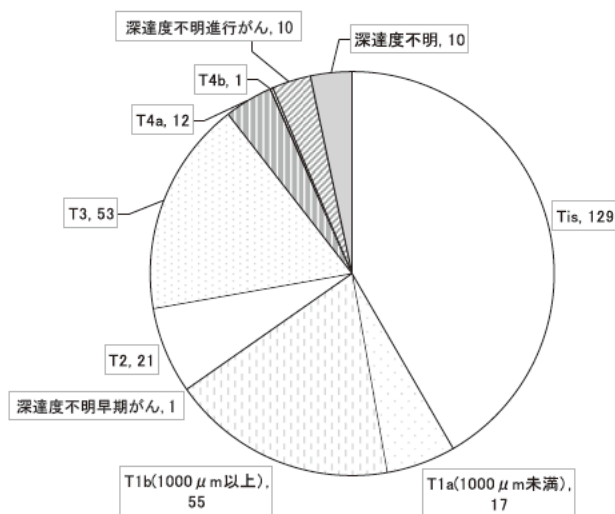


図9 確定大腸がんの深達度

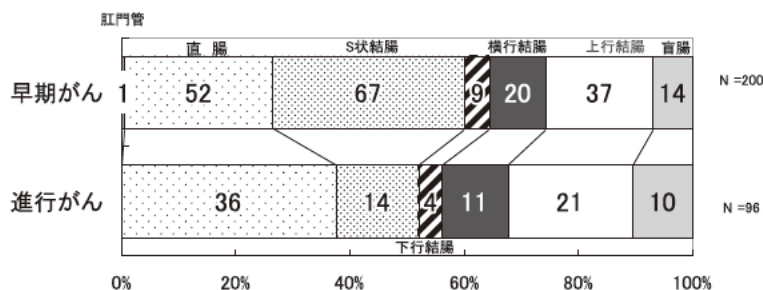


図10 確定大腸がんの部位別比率

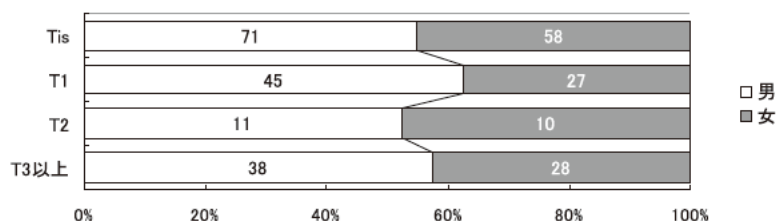


図11 確定大腸がんの深達度別の性比

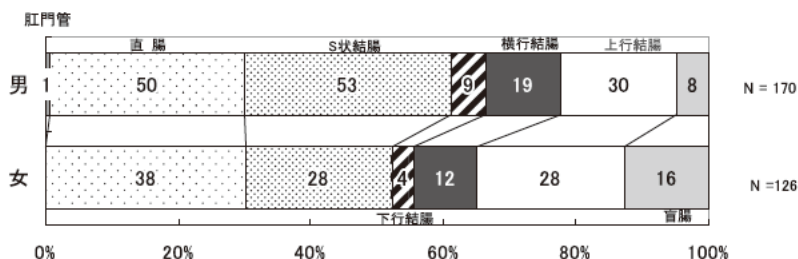


図12 確定大腸がんの性別の部位

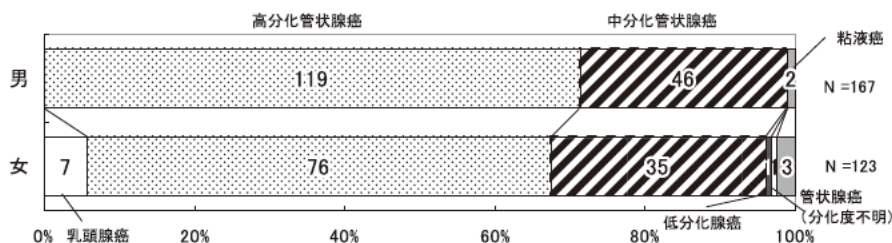


図13 確定大腸がんの性別の組織型

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167病変中、高分化管状腺癌119病変(71.3%)、中分化管状腺癌46病変(27.5%)、粘液癌2病変(1.2%)であったのに対して、女性では123病変中、乳頭腺癌7病変(5.7%)、高分化管状腺癌76病変(61.8%)、中分化管状腺癌35病変(28.5%)、低分化腺癌1病変(0.8%)、分化度不明管状腺癌1病変(0.8%)、粘液癌3病変(2.4%)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、次いで男性は60歳台、80歳台の順に、女性80歳台、60歳台の順に多いという結果で、50歳台以下の割合は

6.5%でした(図14)。

確定大腸がん274例のステージは0期113例(41.2%)、Ⅰ期90例(32.8%)、Ⅱ期32例(11.7%)、Ⅲa期11例(4.0%)、Ⅲb期22例(8.0%)、Ⅳ期6例(2.2%)でした(図15)。

まとめ

- 1) 令和元年度の新潟市大腸がん検診受診者数は前年度より2,000人減少した。
- 2) 要精検率は6.9%であり前年度と増減なかった。精検受診率は80.3%と前年度より0.4ポイント減少したが、平成25年度から7年度続けて80%台を維持した。
- 3) 大腸がん発見率は0.43%と前年度より0.04ポイント減少し、発見大腸がん数・率とも前年度より減少した。早期がん割合は67.6%と前年度より3.8ポイント増加した。

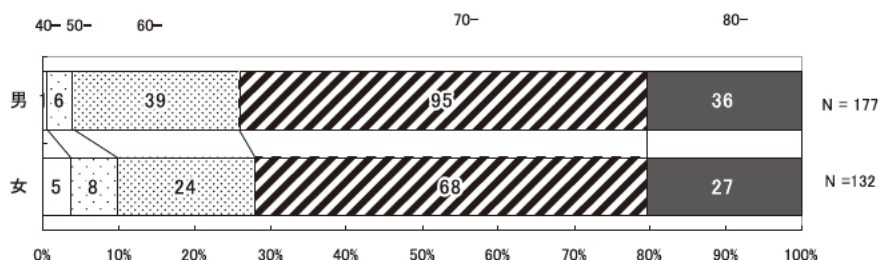


図14 確定大腸がんの性別・年代別数

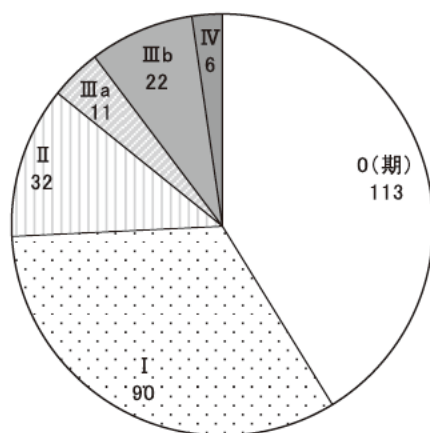


図15 確定大腸がんのステージ n=274

- 4) 陽性反応的中率は6.3%で、精検受診者の128人に1人にがんが発見され、2.1人に1人に腺腫が発見されていた。

令和元年度の総括

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、大腸がんは部位別がん罹患数（平成29年）において男性で第3位、女性で第2位（男女合計では第1位）を、部位別がん死亡数・死亡率（令和元年）において男性で第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求められています。

令和元年度の新潟市大腸がん検診受診者数は71,755人（対象年齢全住民の14.5%に相当）で前年度より2,000人減少しました。令和2年1月か

ら日本国内でも新型コロナウイルス（COVID-19）の感染が流行し始め、医療機関や検診機関への受診控えも生じたことが、受診者数の減少に影響を及ぼした可能性も考えられます。

大腸がん発見率は前年度の0.47%から0.43%に減少しましたが、早期がん割合は前年度の63.8%から67.6%に増加し、平成28年度に次いで高い値となりました。特に、確定大腸がんに占める深達度T1例（粘膜下層がん）の割合が23.3%と前年度（16.9%）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6.5%で前年度（6.9%）よりは低下していましたが、一昨年度以前（平成28年度4.8%、平成29年度3.6%）と比較すると依然高く、前年度の総括でも述べたとおり、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、大腸がん発見率を増加させてゆくことが重要と思われる。

令和元年度の要精検率は前年度と同じ6.9%であり、3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80.3%で前年度（80.7%）よりわずかに減少しましたが、平成25年度から7年度連続して80%台を維持する結果でした。

要精検率・精検受診率は前年度とほぼ同様であったものの、発見大腸がん率が前年度より減少したことが令和元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維持・発展させてゆくために、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。