

# 令和2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2年度の新潟市大腸がん検診成績を報告します。

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）。

## 検診成績

令和2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62,790人で、令和元年度より8,965人減少しました（図1）。男女別では男性が25,221人（前年度比3,425人減）、女性が37,569人（同5,540人減）でした（図2）。

要精検者数は4,307人（同615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8.4%（同0.4ポイント減）、女性が5.8%（同0.2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3,468人（同483人減）、精検受診率は80.5%（同0.2ポイント増）でした。精検受診率は前年度に比しわずかに増加し、平成25年度から8年続けて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歳以上で上昇していました

表2 新潟市大腸がん検診成績 令和2年度

確定大腸がん	217人
進行がん	74人
早期がん	140人
深達度不明がん	3人
大腸がん発見率	0.35%
早期がん割合	65.4%
陽性反応的中率	5.0%
その他の病変	2,284人
がんの疑い	1人
大腸腺腫	1,627人
その他のポリープ	163人
大腸憩室	324人
潰瘍性大腸炎	11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	1人
肺がん	1人
その他	154人
異常なし	967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 令和2年度

	全体	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70-79歳	80歳-
受診者数	62,790人	3,850	4,265	15,622	28,593	10,460人
要精検者数 (率)	4,307人 6.9%	187 4.9	236 5.5	858 5.5	1,984 6.9	1,042人 10.0%
精検受診者数 (率)	3,468人 80.5%	135 72.2	189 80.1	743 86.6	1,660 83.7	741人 71.1%

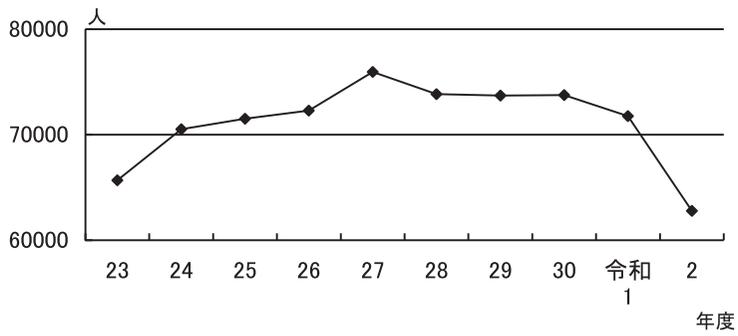


図1 最近10年間の受診者数の推移

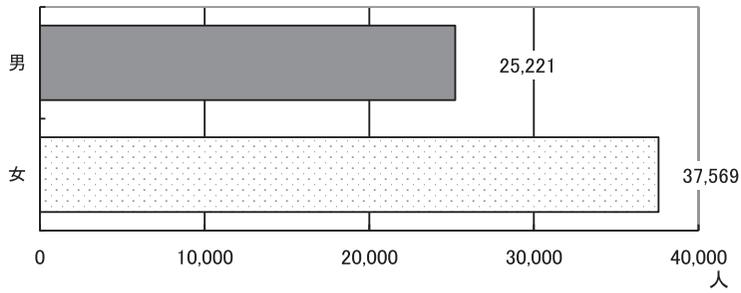


図2 男女別受診者数

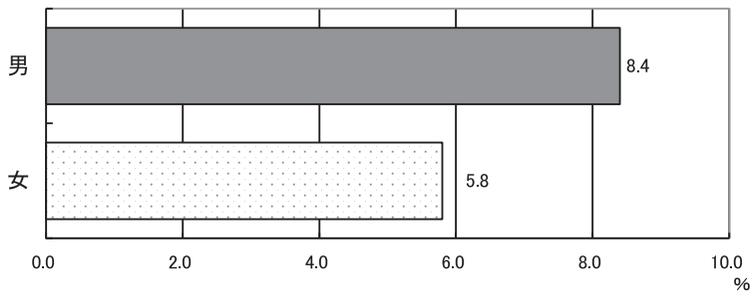


図3 男女別要精検率

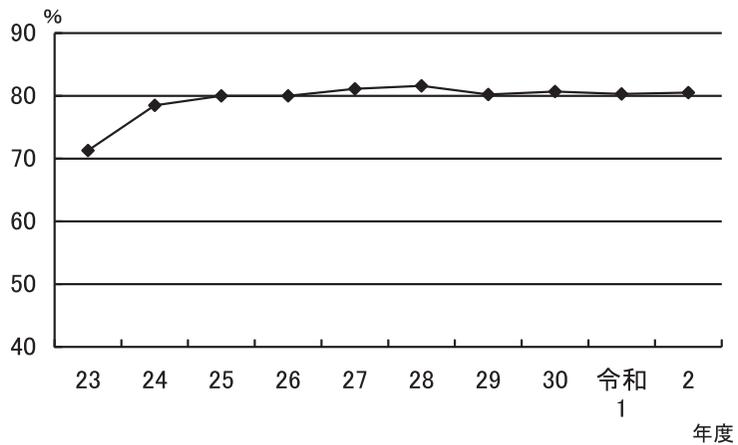


図4 最近10年間の精検受診率の推移

検診で発見された大腸がんは217人（同92人減）、検診受診者に占める大腸がん発見率は0.35%（同0.08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、大腸がん発見率は最近10年間では最も低い結果となりました（図5）。発見大腸がんの深達度別の内訳は進行がん74人（同23人減）、早期がん140人（同62人減）、深達度不明がん3人で、早期がん割合は65.4%（同2.2ポイント減）でした（図6）。男女別の大腸がん発見率は男性が0.44%（同0.18

ポイント減）、女性が0.28%（同0.03ポイント減）と、男女とも前年度に比し減少し、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2,284人に発見され（表2）、内訳は、がんの疑い1人、大腸腺腫1,627人（同270人減）、その他のポリープ163人、大腸憩室324人、潰瘍性大腸炎11人、その他のがん4人（カルチノイド1人、神経内分泌腫瘍1人、悪性リンパ腫1人、肺がん1人）で、その他は154人でした。

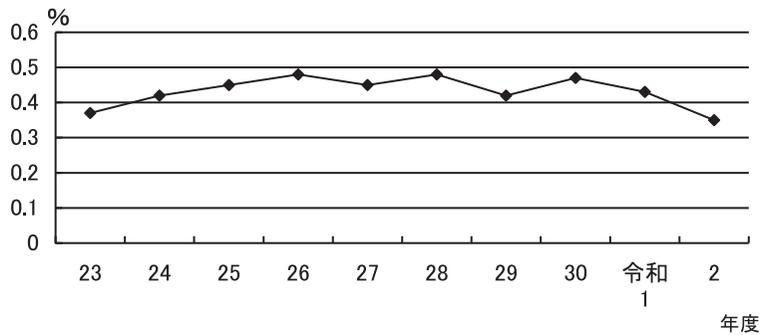


図5 最近10年間の大腸がん発見率の推移

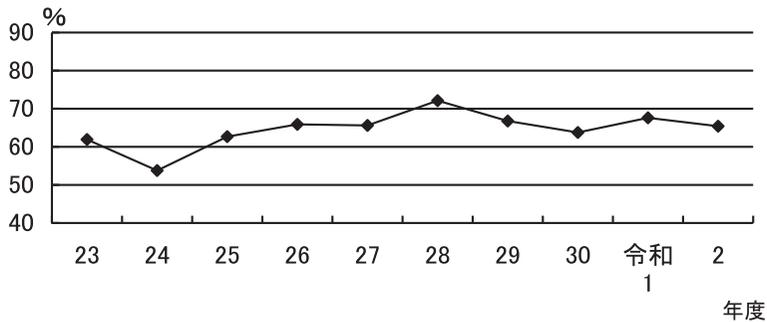


図6 最近10年間の早期がん割合の推移

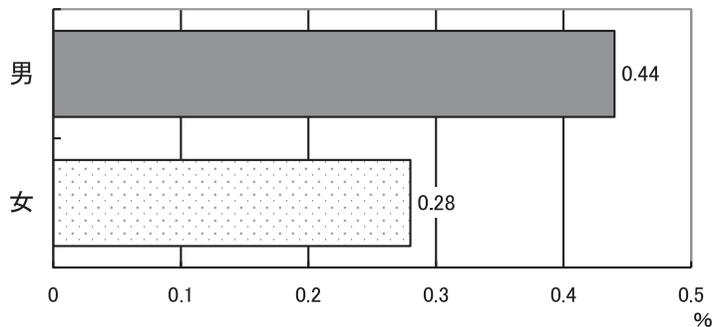


図7 男女別がん発見率

精検受診者に占める大腸がん発見率は6.3% (同1.5ポイント減)、要精検者に占める大腸がん発見率 (陽性反応的中率) は5.0% (同1.3ポイント減)、精検受診者に占める腺腫発見率は46.9% (同1.1ポイント減) でした (図8)。がんと腺腫の合計は1,844人 (同362人減) と前年度よりかなり減少していました。異常なしは967人で精検受診者の27.9% (同1.1ポイント増) でした。

### 確定大腸がんの検計

確定大腸がん217例の精検方法は全大腸内視鏡検査206例、S状結腸など途中までの内視鏡検査8例、S状結腸内視鏡+注腸X線検査1例、その他2例で、内視鏡単独による精検は

98.6% (前年比0.1ポイント減) で、全大腸内視鏡検査は94.9% (同1.9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140例のうちTis (粘膜内 [M]) 92人、T1a (粘膜下層 [SM] 浸潤1,000 $\mu$ m未満) 11人、T1b (粘膜下層 [SM] 浸潤1,000 $\mu$ m以上) 35人、深達度不明早期がん2人でした。進行がんは74例中、T2 (固有筋層 [MP] まで浸潤) 17人、T3 (漿膜下層/外膜 [SS/A] までにとどまる) 50人、T4a (漿膜表面に露出 [SE]) 5人、T4b (直接他臓器浸潤 [SI/AI]) 0人、深達度不明進行がん2人でした。また、深達度不明がんは3人でした (図9)。

確定大腸がん (同時多発がんは主病巣を集

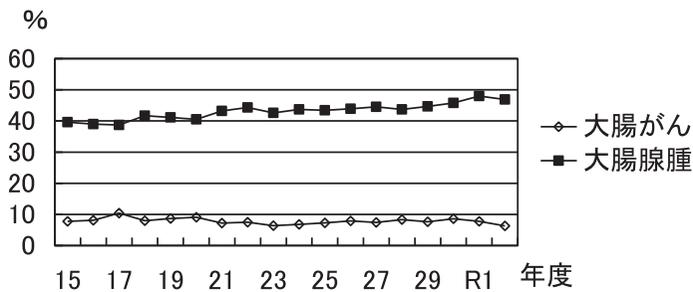


図8 精検受診者に占める大腸がんと大腸腺腫の発見率

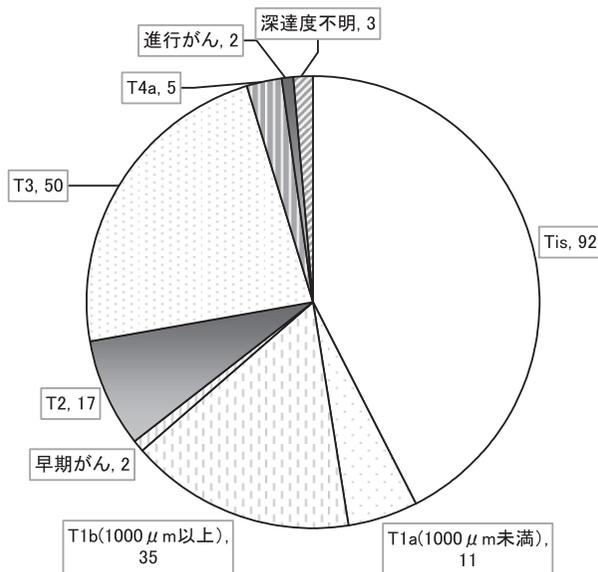


図9 確定大腸がんの深達度

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139例中、直腸47病変(33.8%)、S状結腸46病変(33.1%)、下行結腸6病変(4.3%)、横行結腸15病変(10.8%)、上行結腸17病変(12.2%)、盲腸8病変(5.8%)であったのに対して、進行がん73例中、直腸19病変(26.0%)、S状結腸17病変(23.3%)、下行結腸3病変(4.1%)、横行結腸11病変(15.1%)、上行結腸13病変(17.8%)、盲腸10病変(13.7%)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1.1(男48病変、女44病変)、T1では0.8(男21病変、女25病変)、T2では0.5(男

6病変、女11病変)、T3以上では1.5(男33病変、女22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110例中、直腸39病変(35.5%)、S状結腸29病変(26.4%)、下行結腸5病変(4.5%)、横行結腸15病変(13.6%)、上行結腸17病変(15.5%)、盲腸5病変(4.5%)であったのに対して、女性は102例中、直腸27病変(26.5%)、S状結腸34病変(33.3%)、下行結腸4病変(3.9%)、横行結腸11病変(10.8%)、上行結腸13病変(12.7%)、盲腸13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(盲腸～横行結腸)がんの割合が若干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

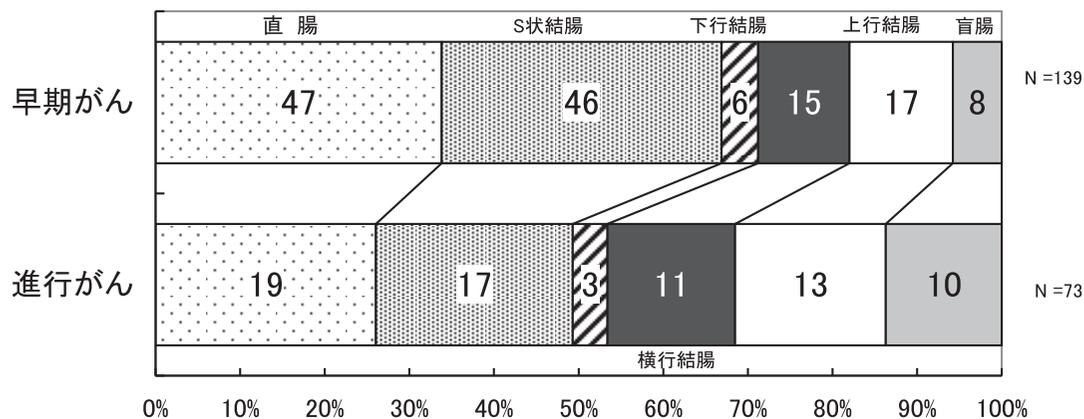


図10 確定大腸がんの部位別比率

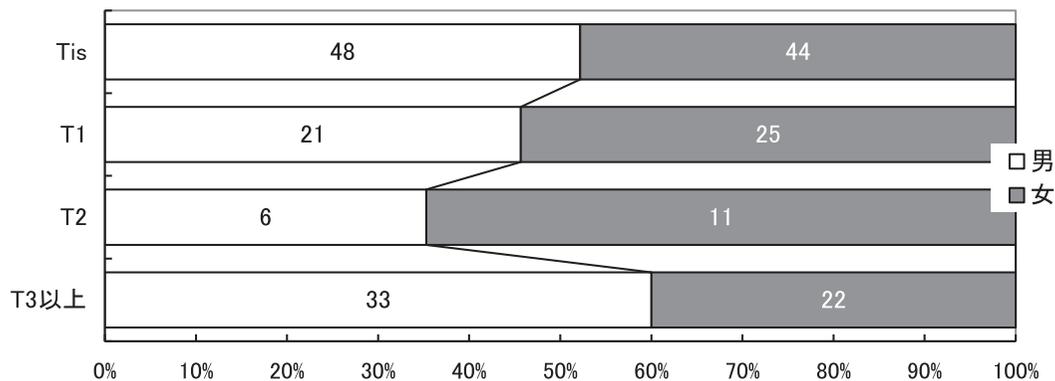


図11 確定大腸がんの深達度別の性比

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107病変中、乳頭腺癌2病変(1.9%)、高分化管状腺癌67病変(62.6%)、中分化管状腺癌36病変(33.6%)、低分化腺癌1病変(0.9%)、粘液癌1病変(0.9%)であったのに対して、女性では102病変中、乳頭腺癌3病変(2.9%)、高分化管状腺癌69病変(67.6%)、中分化管状腺癌27病変

(26.5%)、粘液癌2病変(2.0%)、髓様癌1病変(1.0%)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歳以上の順に多いという結果で、50歳台以下の割合は6.5%(前年度比増減なし)でした(図14)。

確定大腸がん201例のステージは0期82例

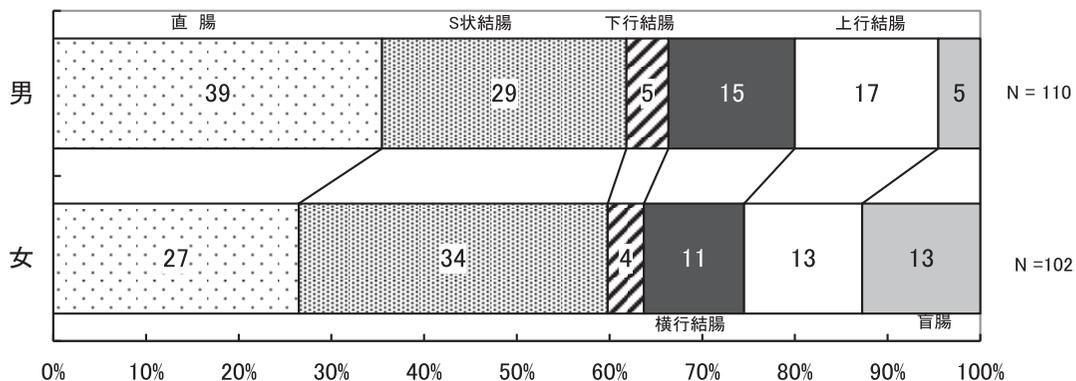


図12 確定大腸がんの性別の部位

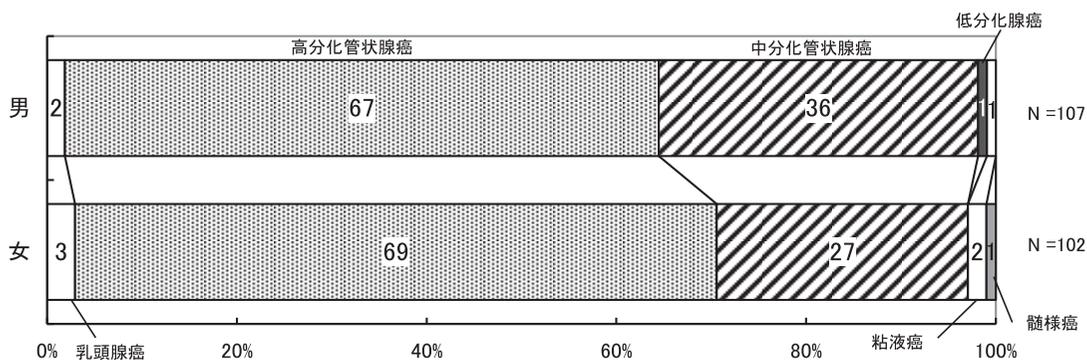


図13 確定大腸がんの性別の組織型

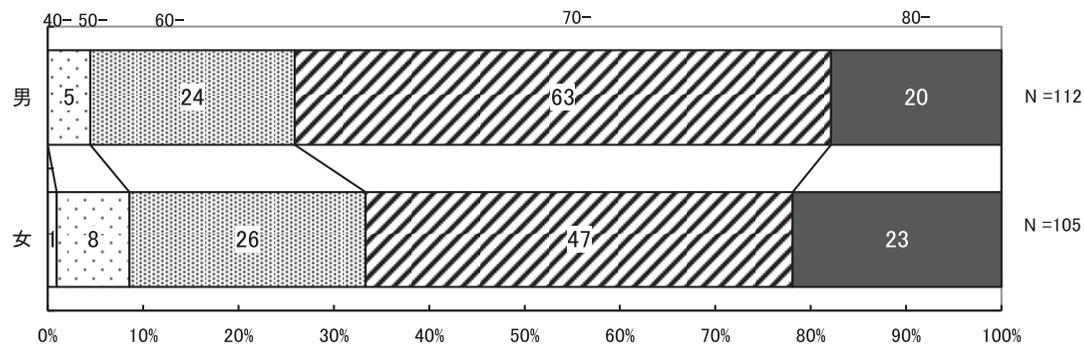


図14 確定大腸がんの性別・年代別数

(40.8%)、Ⅰ期57例(28.4%)、Ⅱ期32例(15.9%)、Ⅲa期13例(6.5%)、Ⅲb期12例(6.0%)、Ⅳ期5例(2.5%)でした(図15)。

#### まとめ

- 1) 令和2年度の新潟市大腸がん検診受診者数は前年度より8,965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80.5%と前年度より0.2ポイント増加し、平成25年度から8年続けて80%台を維持した。
- 3) 大腸がん発見率は0.35%と前年度より0.08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65.4%と前年度より2.2ポイント減少した。
- 4) 陽性反応的中率は5.0%で、精検受診者の16.0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2年度の総括

令和2年1月から日本国内で流行し始めた新型コロナウイルス(COVID-19)の影響によって医療機関や検診機関への受診控えが生じ、令和2年度の新潟市大腸がん検診受診者数は62,790人(前年度比8,965人減)と大きく減少しました(対象年齢全住民比でも14.5%から12.6%に減少)。

大腸がん発見率は前年度の0.43%から0.35%

に減少し、早期がん割合も前年度の67.6%から65.4%に減少しました。確定大腸がんに占める深達度T1例(粘膜下層がん)の割合は21.2%であり、前年度(23.3%)よりやや減少しました。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%で前年度と同様であり、過去(平成28年度4.8%、平成29年度3.6%)と比較すると高い傾向が続いており、前年度の総括にも記載したとおり、比較的若い年代のがん患者の拾い上げという観点からも、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、大腸がん死亡率を減少させてゆくことが重要と思われます。

令和2年度の要精検率は前年度と同じ6.9%であり、4年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80.5%で前年度(80.3%)よりわずかに増加し、平成25年度から8年連続して80%台を維持していました。

要精検率・精検受診率は前年度とはほぼ同様でしたが、COVID-19の影響によって、検診受診者数・大腸がん発見率が前年度より大きく減少したことが令和2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。

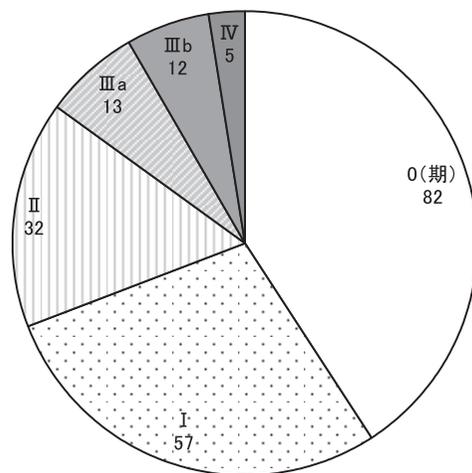


図15 確定大腸がんのステージ n=201