

# 令和5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5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5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65,653人で、令和4年度より801人減少しました(図1)。男女別では男性が26,498人(前年度比453人減)、女性が39,155人(同348人減)でした(図2)。

要精検者数は3,918人(同31人減)、要精検率は6.0%(同0.1ポイント増)でした。また、男女別の要精検率は男性が7.6%(同0.1ポイント減)、女性が4.8%(同増減なし)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3,145人(同2人減)、精検受診率は80.3%(同0.6ポイント増)でした。前年度と比較すると精検受診者数はほぼ同数でしたが、精検受診率は若干増加し80%に届くという結果でした(図4)。

検診受診者数を年代別にみると、例年と同様に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)。要精検率は70歳以上から上昇しており、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)。

検診で発見された大腸がんは300人(同57人

増)、検診受診者に占める大腸がん発見率は0.46%(同0.09ポイント増)と、大腸がん発見数・率とも前年度を上回る結果となりました(図5)。発見大腸がんの深達度別の内訳は進行がん103人(同30人増)、早期がん182人(同20

表2 新潟市大腸がん検診成績(令和5年度)

確定大腸がん	300人
進行がん	103人
早期がん	182人
深達度不明がん	15人
大腸がん発見率	0.46%
早期がん割合	63.9%
陽性反応的中率	7.7%
その他の病変	2,075人
がんの疑い	1人
大腸腺腫	1,549人
その他のポリープ	135人
大腸憩室	232人
潰瘍性大腸炎	14人
その他のがん	
早期胃がん	1人
膵臓がん	1人
直腸神経内分泌腫瘍	1人
その他	141人
異常なし	770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5年度)

	全体	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70-79歳	80歳-
受診者数	65,653人	3,789	4,784	14,437	30,322	12,321人
要精検者数	3,918人	140	192	688	1,841	1,057人
(率)	6.0%	3.7	4.0	4.8	6.1	8.6%
精検受診者数	3,145人	104	145	578	1,524	794人
(率)	80.3%	74.3	75.5	84.0	82.8	75.1%

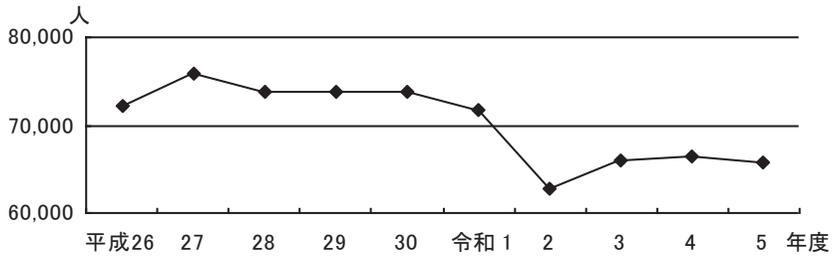


図1 最近10年間の受診者数の推移

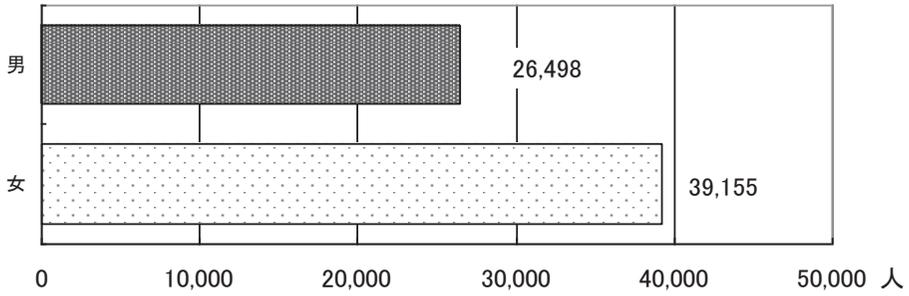


図2 男女別受診者数

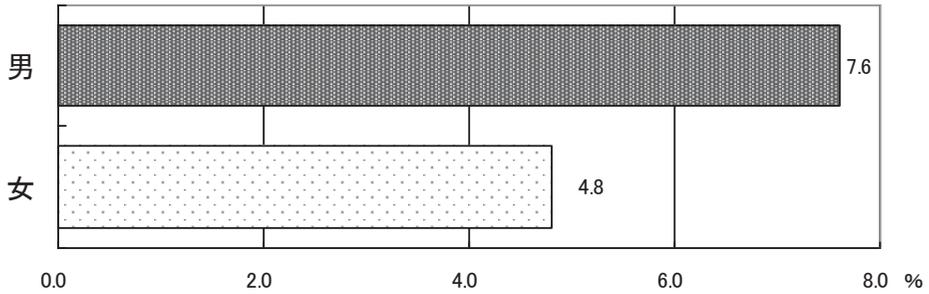


図3 男女別要精検率

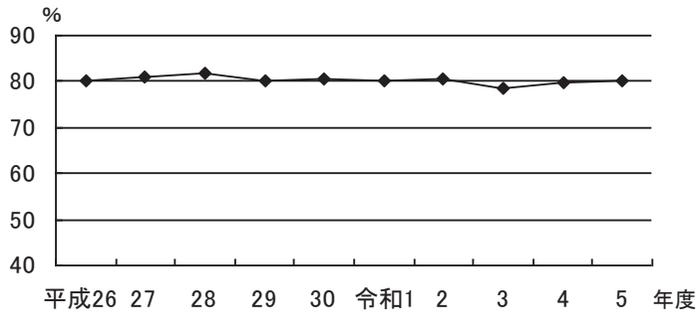


図4 最近10年間の精検受診率の推移

人増)、深達度不明がん15人で、深達度が判明したがんにおける早期がん割合は63.9% (同5.0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0.62% (同0.15ポイント増)、女性が0.35% (同0.06ポイント増) と、男女とも前年度に比し増加し、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2,075人に発見され (表2)、内訳は、がんの疑い1人、大腸腺腫1,549人 (同3人増)、その他のポリープ135人、大腸憩室232人、潰瘍性大腸炎14人、その他のがん3人 (早期胃がん1人、膵臓がん1人、直腸神経内分泌腫瘍1人) で、その他は141人でした。

精検受診者に占める大腸がん発見率は9.5% (同1.8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7.7% (同1.5ポイント増)、精検受診者に占める腺腫発見率は49.3% (同0.2ポイント増) でした (図8)。がんと腺腫の合計は1,849人 (同60人増) で、令和3年度とほぼ同様の結果でした。異常なしは770人で精検受診者の24.5% (同0.1ポイント減) でした。

### 確定大腸がんの検討

確定大腸がん300例の精検方法は全大腸内視鏡検査291例、結腸途中までの内視鏡検査2例、S状結腸内視鏡+注腸X線検査2例、その他5例 (結腸途中までの内視鏡検査+CT検査1例、大腸CT検査2例、不明2例) で、内視鏡単独による精検は97.7% (前年比1.5ポイント減) で、

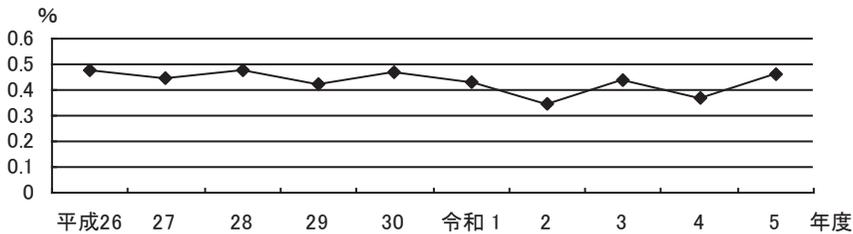


図5 最近10年間の大腸がん発見率の推移

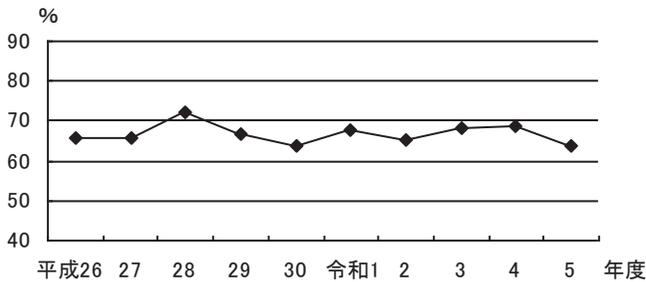


図6 最近10年間の早期がん割合の推移

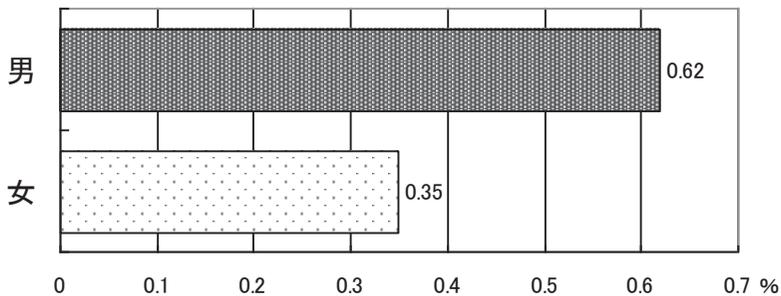


図7 男女別がん発見率

全大腸内視鏡検査は97.0%（同0.5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182人のうちTis（粘膜内 [M]）120人、T1a（粘膜下層 [SM] 浸潤1,000 $\mu$ m未満）22人、T1b（粘膜下層 [SM] 浸潤1,000 $\mu$ m以上）38人、T1（粘膜下層浸潤距離不明）2人でした。進行がんは103人中、T2（固有筋層 [MP] まで浸潤）25人、T3（漿膜下層/外膜 [SS/A] までにとどまる）61人、T4a（漿膜表面に露出 [SE]）10人、T4b（直接他臓器浸潤 [SI/AI]）3人、深達度不明進行がん4人でした。また、深達度不明がんは15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177例中、直腸46病変（26.0%）、S状結腸55病変（31.1%）、下行結腸

14病変（7.9%）、横行結腸24病変（13.6%）、上行結腸30病変（16.9%）、盲腸8病変（4.5%）、であったのに対して、進行がん99例中、直腸24病変（24.2%）、S状結腸17病変（17.2%）、下行結腸10病変（10.1%）、横行結腸15病変（15.2%）、上行結腸21病変（21.2%）、盲腸12病変（12.1%）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（盲腸～横行結腸）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1.40（男70病変、女50病変）、T1では1.48（男37病変、女25病変）、T2では1.08（男13病変、女12病変）、T3以上では0.86（男36病変、女42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

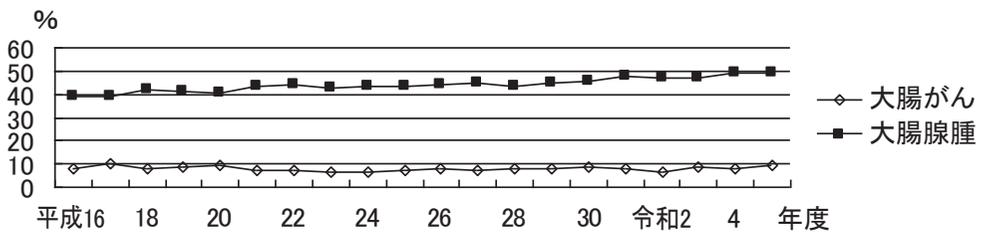


図8 精検受診者に占める大腸がんと大腸腺腫の発見率

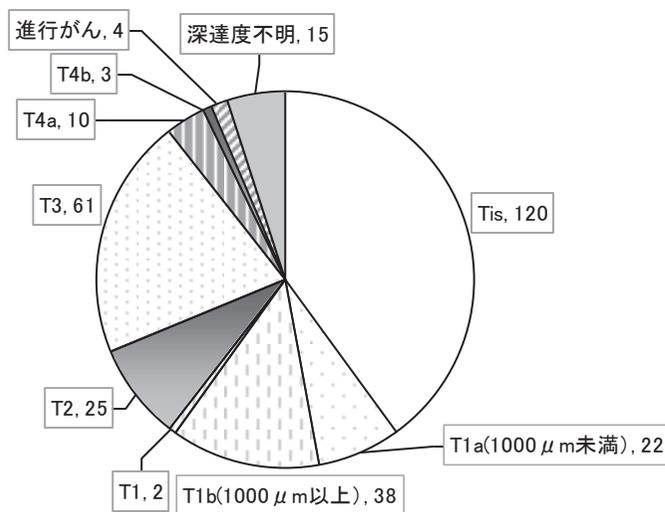


図9 確定大腸がんの深達度

は除外)、男性は151例中、直腸43病変(28.5%)、S状結腸40病変(26.5%)、下行結腸15病変(9.9%)、横行結腸20病変(13.2%)、上行結腸23病変(15.2%)、盲腸10病変(6.6%)であったのに対して、女性は125例中、直腸27病変(21.6%)、S状結腸32病変(25.6%)、下行結腸9病変(7.2%)、横行結腸19病変(15.2%)、上行結腸28病変(22.4%)、盲腸10病変(8.0%)でした。男性では直腸・S状結腸病変が半数以上を占めていましたが、女性では直腸・S状結腸病変と右側結腸病変の数がほぼ同数でした(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149病変中、乳頭腺癌5病変(3.4%)、高分化管状腺癌103病変(69.1%)、中分化管状腺癌39病変(26.2%)、低分化腺癌1病変(0.7%)、粘液癌1病変(0.7%)であったのに対して、女性では126病変中、乳頭腺癌3病変(2.4%)、高分化管状腺癌82病変(65.1%)、中分化管状腺癌35病変(27.8%)、低分化腺癌2病変(1.6%)、粘液癌2病変(1.6%)、印環細胞癌1病変(0.8%)、髄様癌1病変(0.8%)でした(図13)。

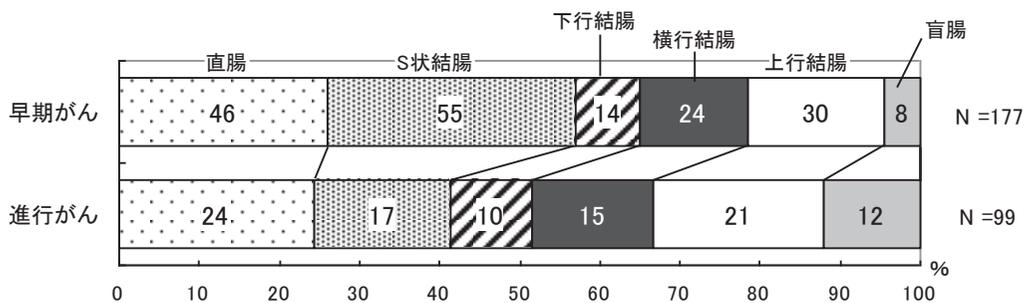


図10 確定大腸がんの部位別比率

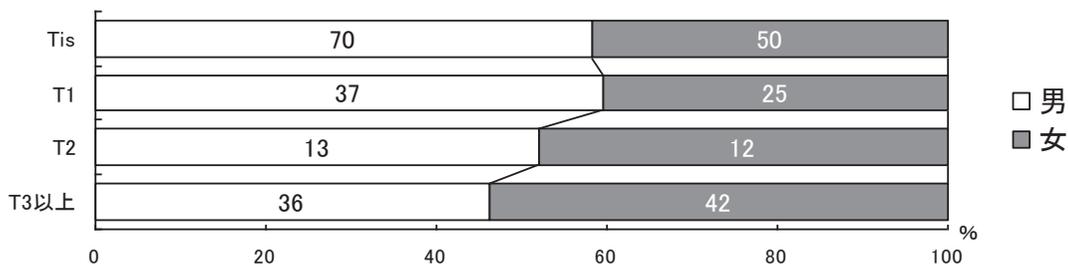


図11 確定大腸がんの深達度別の性別

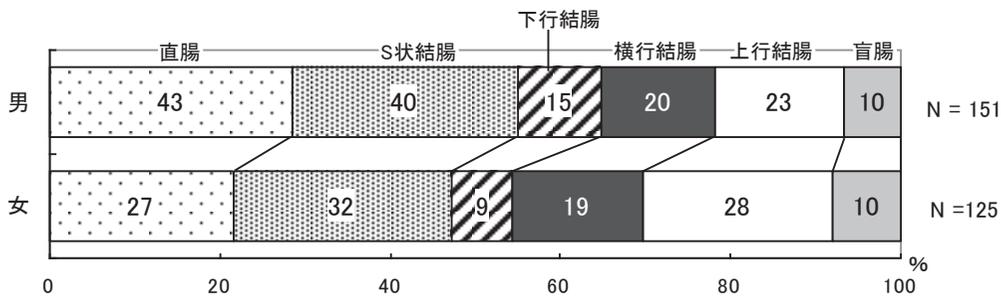


図12 確定大腸がんの性別の部位

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、男性では次いで60歳台、80歳以上の順に多く、女性では次いで80歳以上、60歳台の順に多いという結果でした。また、50歳台以下の割合は4.3%（前年度比0.6ポイント増）でした（図14）。

ステージ（病期）が判明した確定大腸がん

275例の内訳は0期120例（43.6%）、I期75例（27.3%）、II期49例（17.8%）（うち、II a期44例、II b期3例、II c期2例）、III期28例（10.2%）（うち、III a期9例、III b期17例、III c期2例）、IV期3例（1.1%）（うち、IV a期2例、IV b期1例、IV c期0例）でした（図15）。

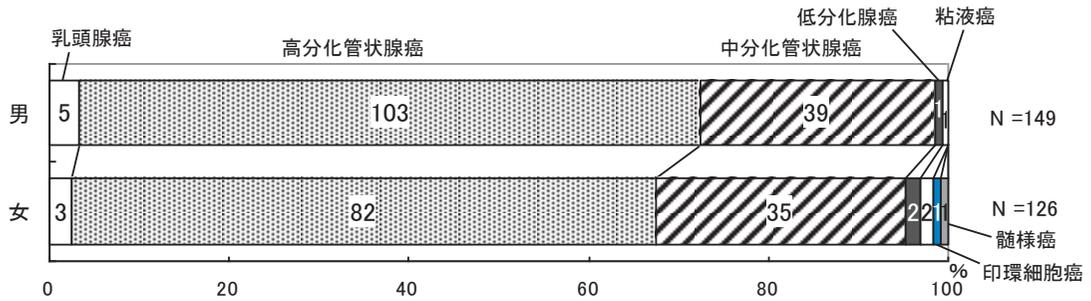


図13 確定大腸がんの性別の組織型

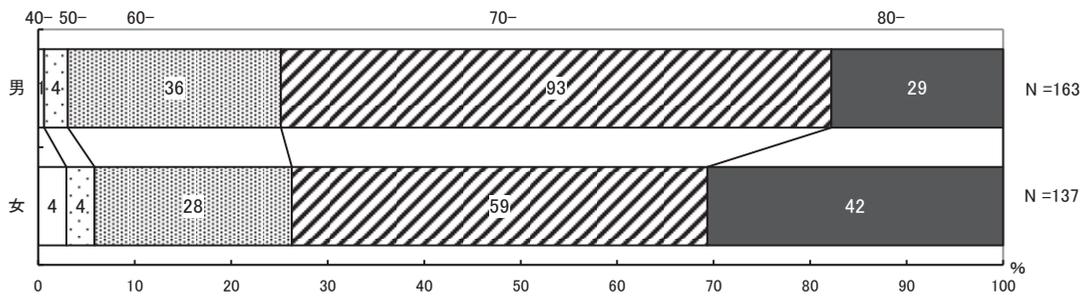


図14 確定大腸がんの性別・年代別数

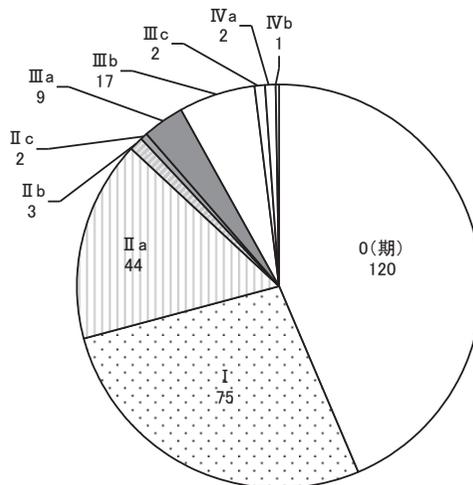


図15 確定大腸がんのステージ n=275

## まとめ

- 1) 令和5年度の新潟市大腸がん検診受診者数は前年度より801人減少した。
- 2) 要精検率は6.0%で前年度より0.1ポイント増加した。精検受診率は80.3%で前年度より0.6ポイント増加し、3年ぶりに80%を上回る結果となった。
- 3) 大腸がん発見率は0.46%で前年度より0.09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63.9%で前年度より5.0ポイント減少した。
- 4) 陽性反応的中率は7.7%で、精検受診者の10.5人に1人にがんが発見され、2.0人に1人に腺腫が発見されていた。

## 令和5年度の総括

令和5年度の新潟市大腸がん検診受診者数は65,653人（検診対象となる全住民比13.2%）で、令和4年度（66,454人、全住民比13.4%）より若干減少しました。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行の影響で令和2年度に大きく減少した検診受診者数は令和3年度にやや回復したものの、その後はほぼ横ばい状態で推移し、令和5年度の検診受診者数にも大きな変化はみられない結果となりました。令和5年5月8日以降COVID-19は5類感染症に移行し、法律に基づく行政からの感染対策要請や患者・濃厚接触者の外出自粛は求められなくなりましたが、以後もCOVID-19や他の感染症の散発的な流行は続いており、加えて、感染症以外の何らかの要因によって、いわゆる「受診控え」の状態が続いているものと思われます。

大腸がん発見率は前年度の0.37%から0.46%に上昇したものの、早期がん割合は前年度の68.9%から63.9%に減少しました。詳細な深達度が確定した大腸がんに占める深達度Tis例（粘膜内がん）の割合は43.0%（前年度49.8%）、深達度T1例（粘膜下層がん）の割合は21.5%（前年度20.3%）で、粘膜内がんが約半数弱、早期がんが約2/3弱を占めており、例年とほぼ同様の傾向ではあったもののどちらも前年度より減少しており、特に令和5年度は粘膜内がんの割合の減少が目立っていました。また、発見された大腸がんに占める50歳台以下の割合は4.3%で前年度より0.6ポイント増加しました。

令和5年度の要精検率は6.0%で、厚生労働省の許容値である7.0%以下を7年連続して下回る結果となりました。また、精検受診率は80.3%で前年度（79.7%）より0.6ポイント増加し、3年ぶりに80%を上回る結果でした（厚生労働省の目標値：90%以上）。

精検受診率・大腸がん発見率は前年度より増加しましたが、検診受診者数と早期がん割合が前年度より減少したことが令和5年度の反省点となります。特に大腸がん発見率の増加と早期がん割合の減少に関しては、COVID-19流行開始に伴って令和2年度以降の大腸がん検診受診者数が著減したことが反映された結果である可能性も考えられます。新潟市医師会の先生方におかれましては各種感染症予防に対する基本的な対策に留意しつつ、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、啓発活動や受診勧奨、精密検査実施などを通してご協力をよろしく申し上げます。