

平成23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 船越和博

平成23年度の新潟市大腸がん検診成績について報告します。平成20年度から新潟市全域が施設検診方式に統一され、4年目の検診成績です。新潟県の大腸がん検診成績と比較し、新潟市の大腸がん検診の問題点と今後改善すべき課題についても述べます。

検診成績

平成23年度の新潟市大腸がん検診成績を表1に示します。

受診者数は65,682人（前年度比 341人減）と

平成22年度に比べ若干減少し（図1）、性別では男性が25,597人（同 160人増）、女性が40,085人（同 501人減）でした（図2）。

要精検者数は5,321人（同 18人減）、要精検率は8.1%（同 増減なし）でした。また性別の要精検率は男性が10.1%（同 0.3ポイント減）、女性が6.8%（同 0.2ポイント増）で、例年と同様に男性に要精検率が高い結果でした（図3）。

精検受診者数は3,794人（同 108人増）、精検受診率は71.3%（同 2.3ポイント増）、性別では男性が69.0%、女性が73.5%で、男女とも精検受診率がやや上昇し（図4）、懸案の精検受診率の低さは前年に比べやや改善されました。

表1 新潟市大腸がん検診成績 平成23年度

受診者数	65,682人
要精検者数 (率)	5,321人 8.1%
精検受診者数 (率)	3,794人 71.3%
確定大腸がん	247人
進行がん	87人
早期がん	152人
深達度不明がん	8人
大腸がん発見率	0.38%
早期がん割合	61.5%
その他の病変	2,192人
がんの疑い	4人
大腸腺腫	1,617人
その他のポリープ	190人
大腸憩室	162人
潰瘍性大腸炎	14人
その他のがん	
カルチノイド腫瘍	1人
悪性リンパ腫	3人
その他	201人
異常なし	1,217人
結果不明	9人

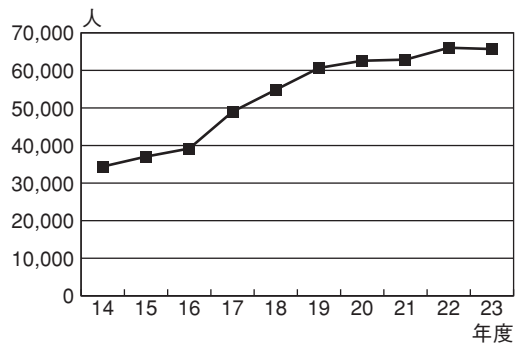


図1 最近10年間の受診者数の推移

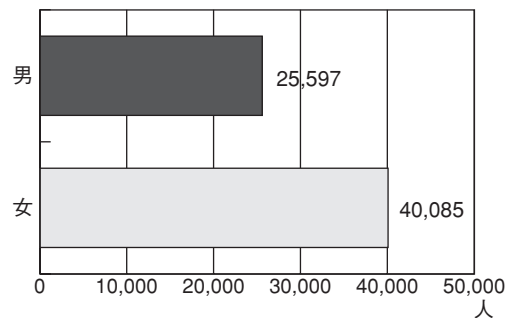


図2 男女別受診者数

検診発見された大腸がんは247人（同 31人減）、検診受診者に占める大腸がん発見率は0.38%（同 0.04ポイント減）と昨年度に比べ、発見大腸がん数・率はやや減少しました（図5）。発見大腸がんの深達度別の内訳は進行がん87人（同 3人減）、早期がん152人（同 25人減）、深達度不明がん8人で、早期がん割合は

61.5%（同 2.2ポイント減）でした（図6）。ほぼ例年通りのがん発見率および早期がん割合でした。男女別の大腸がん発見率は男性が0.52%（同 0.11ポイント減）、女性が0.28%（同 0.01ポイント減）とがん発見率は男女とも前年に比べやや減少しましたが、性差は例年と同様に顕著でした（図7）。

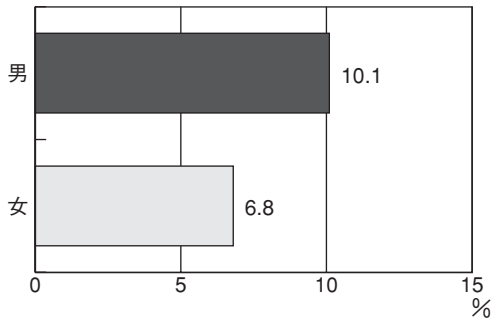


図3 男女別必要精検率

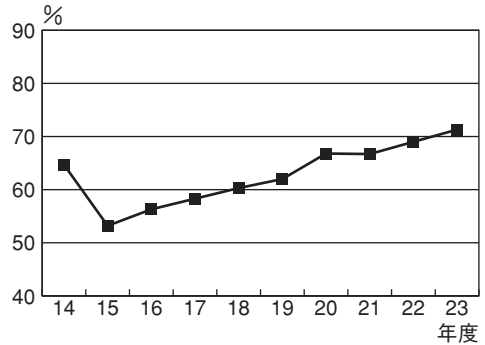


図4 最近10年間の精検受診率の推移

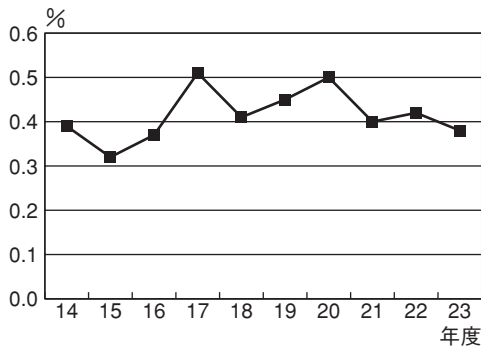


図5 最近10年間の大腸がん発見率の推移

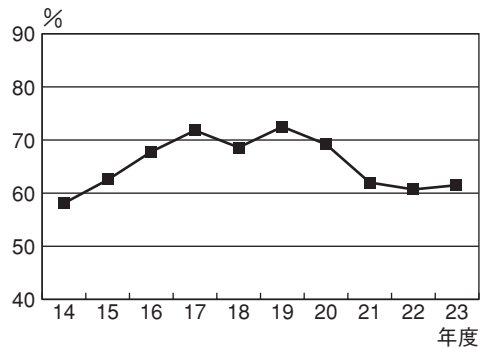


図6 最近10年間の早期がん割合の推移

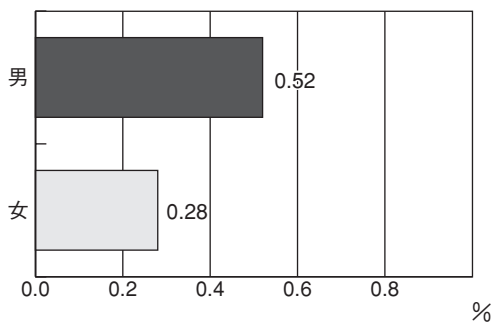


図7 男女別がん発見率

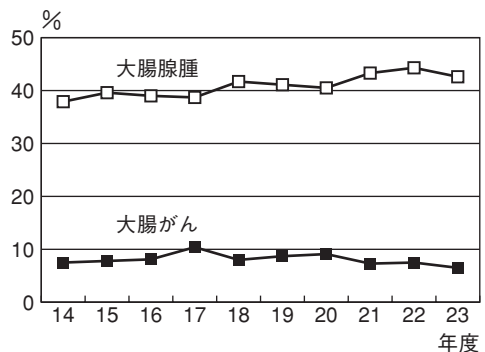


図8 精検受診者に占める大腸がん和大腸腺腫の発見率

その他の病変は2,192人に発見され（表1）、内訳はがんの疑い4人、大腸腺腫1,617人（同15人減）、その他のポリープ190人、大腸憩室162人、潰瘍性大腸炎14人、その他のがんはカルチノイド腫瘍1人、悪性リンパ腫3人であり、その他は201人でした。精検受診者に占める大腸がん発見率は6.5%（同1.0ポイント減）、精検受診者に占める腺腫発見率は42.6%（同1.7ポイント減）でした（図8）。がんと腺腫の合計は1,864人（同46人減）でがんおよび腺腫の発見はやや減少していました。異常なしは1,217人で精検受診者の32.1%（同1.1ポイント増）でした。

確定大腸がんの検討

確定大腸がんの深達度（同時多発がんの場合、主病巣を集計）は、早期がん152例のうち M 114人、SM1（1,000 μ m 浸潤未満）11人、SM2（1,000 μ m 浸潤以上）22人、深達度不明早期がん5人で、進行がん87例のうち MP 26

人、SS 41人、SE 14人、SI 1人、A 4人、AI 1人、深達度不明進行がん8人でした（図9）。

確定大腸がん（同時多発がんの場合、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148例中、直腸44病変（29.7%）、S状結腸45病変（30.4%）、下行結腸6病変（4.1%）、横行結腸22病変（14.9%）、上行結腸22病変（14.9%）、盲腸9病変（6.1%）であったのに対して、進行がん87例中、直腸30病変（34.5%）、S状結腸19病変（21.8%）、下行結腸5病変（5.7%）、横行結腸9病変（10.3%）、上行結腸18病変（20.7%）、盲腸6病変（6.9%）で、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）の深達度別の性比では M は1.59（男70病変、女44病変）、SM は0.74（男14病変、女19病変）、MP では0.73（男11病変、女15病変）、SS（A）以上では1.18（男33病変、女28病変）でした（図11）。

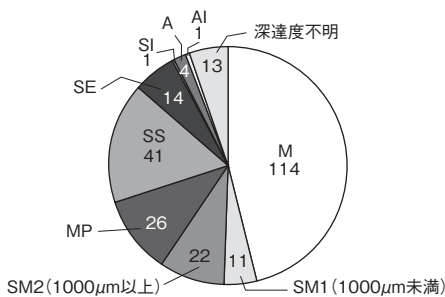


図9 確定大腸がんの深達度

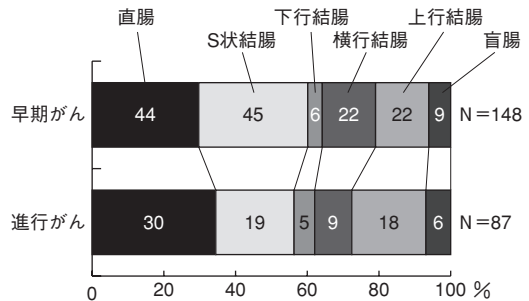


図10 確定大腸がんの部位別比率

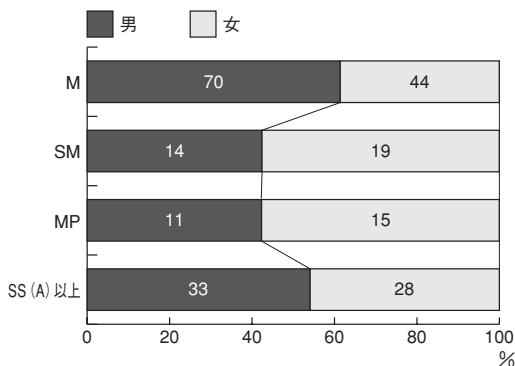


図11 確定大腸がんの深達度別の性比

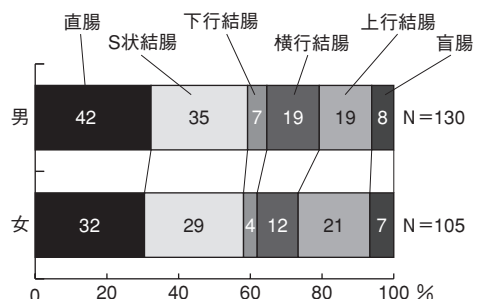


図12 確定大腸がんの性別の部位

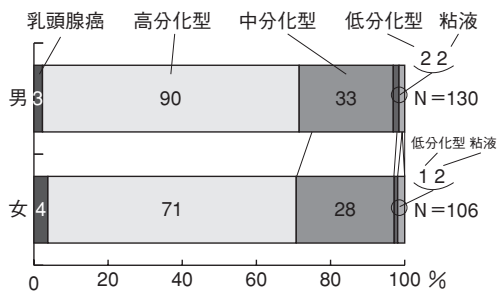


図13 確定大腸がんの性別の組織型

確定大腸がんの発生部位を性別で比較したものが図12で（同時多発がんは主病巣を集計、部位不明がんは除外）、男性130例中、直腸が42病変（32.3%）、S状結腸が35病変（26.9%）、下行結腸が7病変（5.4%）、横行結腸が19病変（14.6%）、上行結腸が19病変（14.6%）、盲腸が8病変（6.2%）であったのに対して、女性105例中、直腸が32病変（30.5%）、S状結腸が29病変（27.6%）、下行結腸が4病変（3.8%）、横行結腸が12病変（11.4%）、上行結腸が21病変（20.0%）、盲腸が7病変（6.7%）と大きな男女差は認めませんでした。

確定大腸がんの性別組織型（同時多発がんでは主病巣病変でより分化度の低い組織型、組織型不明は除外）では、男性では130病変中、乳頭腺癌3病変（2.3%）、高分化管状腺癌90病変（69.2%）、中分化管状腺癌33病変（25.4%）、低分化腺癌2病変（1.5%）、粘液癌2病変（1.5%）であったのに対して、女性では106病変中、乳頭腺癌4病変（3.8%）、高分化管状腺癌71病変（67.0%）、中分化管状腺癌28病変（26.4%）、低分化腺癌1病変（0.9%）、粘液癌2病変（1.9%）であり、男女差は認めませんでした（図13）。

まとめ

1) 平成23年度の新潟市大腸がん検診は完全施

- 設検診方針に移行して4年経過し、全体の受診者数はやや減少したが、男性では増加した。
- 2) 要精検率は8.1%と依然高く、精検受診率は71.3%と前年度より2.3ポイント上昇した。
 - 3) 大腸がん発見率は0.38%と前年度より0.04ポイント低下し、発見大腸がん数・率ともやや減少した。早期がん割合は61.5%とほぼ例年通りであった。
 - 4) 精検受診者でのがん発見割合は15人に1人、腺腫発見割合は2.3人に1人、がんと腺腫では2人に1人発見されている。

平成23年度の総括

平成23年度の受診率・要精検率・精検受診率を新潟県全体の数値と比較すると新潟市はそれぞれ22.4%、8.1%、71.3%でしたが、新潟県では24.1%、6.6%、76.2%となっています。つまり県全体の数値に比べ、新潟市は低い受診率、高い要精検率と低い精検受診率となっています。これに対して平成24年度には委託検査会社毎に差があった要精検と判定するカットオフ値のばらつきを無くす指導、委託医療機関には保険診療で提出する検体と、検診で提出する検体の区別をするようお願いをしました。今後は要精検率をまず7%台まで下げることが目標とします。また最近では市民の大腸がんへの関心の高まりを反映し、精検受診者数は徐々に上昇し、71.3%まで上昇してきています。平成24年度からは新潟市でも大腸がん検診無料クーポン券配布が開始されましたが、懸念された精検受診者数の急な増加は現在のところ無いようです。

よりよい新潟市の大腸がん検診とするためには受診者数を増加させ、要精検率を下げ、精検受診率を上げることが欠かせません。当委員会としては大腸がん検診の精度管理向上に努めて参りますので、医師会会員の先生方の大腸がんの啓蒙活動や受診勧奨など御協力をお願い申し上げます。