

当施設における大腸 CT 検査；現状とスクリーニングへ
一般財団法人 関西労働保健協会 千里 LC 健診センター

松原 明夫 中谷 紋子 三島 久典 西戸 伸之 森山 真帆 鈴木 貞男
黒島 俊夫

【はじめに】

当健診センターの 2017 年度人間ドックの受診者数は 9,875 人、うち便潜血陽性 569 人、要精検率 5.8%、精検受診率は 54.8%です。便潜血陽性の方に情報提供書（精密検査依頼兼結果報告書）を同封し全内視鏡検査を勧めます。精検受診率向上のための選択肢として 2017 年 5 月から外来診療で大腸 CT 検査を始めました。

大腸 CT 問診表と口頭でのアンケートから受容性、読影結果について検討しました。検査成績は症例を呈示します。

【対象】

2017 年 5 月～2018 年 12 月までに大腸 CT 検査を受けた 計 157 名（紹介 16 名を含む）を対象とした。

タギングはガストログラフィン（ヨード造影剤）を 122 名とコロンフォート（バリウム製剤）を 35 名に使用した。検査時間は 10～15 分、可能な場合には鎮痙剤を使用した。

性別は男性 97 名・女性 60 名、年齢構成は 30 歳代 3 名・40 歳代 36 名・50 歳代 45 名・60 歳代 36 名・70 歳代 31 名・80 歳代 6 名です。大腸内視鏡検査の受診歴は、あり 66 名（42%）、受診歴なし 90 名（58%）です。

【方法・結果】

画質は前処置・タギング・腸管拡張（2 体位）を不良、やや不良、良・可の 3 段階で評価した。

コロンフォートは水分量や排便回数の影響が大きく前処置を改良しても腸管へのバリウムの沈着や残便の二層化が起りやすい。そのためヨード過敏症の方に限定して使用することにした。

腸管拡張は炭酸ガスの注入時に体位変換（左側臥位⇒仰臥位⇒右側臥位）をすることで改善した。

受診者のほとんどは腹部膨満感を訴えたが、チューブを開放するとすぐ楽になったと回答した。検査中に気分不良や処置が必要になったケースはなかった。

【結後】

検査効率もよく、検査後にすぐ帰宅でき侵襲は少ない。大腸 CT 検査は受容性が高く幅広い年齢層で大腸内視鏡前の精密検査となりうる。大腸がんのスクリーニングとしても積極的に健診への導入を進めていきたい。