

● Case 1 済生会熊本病院健診センター

その1 事前説明から検査の実際まで

満崎 克彦 / 荒木 利代 / 吉田 安代 / 坂本 崇 / 松田 勝彦
野田由比子 / 奥村 真紀 / 栗原 明子 / 菅 守隆

済生会熊本病院健診センター

浦田 讓治 済生会熊本病院中央放射線部 多田 修治 済生会熊本病院消化器病センター

当センターでは2009年2月の64列マルチスライスCTの導入を機にCT Colonography (以下、CTC)の精度評価を行い、その結果を踏まえ、同年7月から本格的にCTCによる大腸がん検診を開始した。本稿では当施設の大腸がん検診システム、CTCの事前説明とその内容、前処置の方法(使用薬剤や投与方法)、実際の検査の流れ等に関して具体的に述べたい。

施設概要

当センターは病院と併設した健診センターであり、人間ドックを中心とした検診を行っている(図1)。日帰りドック50名、宿泊ドック25名、政管一般40名、その他35名で1日150名の検診を行っており、2008(平成20)年度を受診者総数は3万4446名である。そのほか、胸部X線検診を中心とした施設外検診を年間4900名程度行っている。職員は、医師9名(放射線科専門医2名、消化器内視鏡指導医1名、呼吸器内科専門医1名、産婦人科専門医1名、内科医5名)、診療放射線技師8名、臨床検査技師23名、保健師11名、看護師31名、健康運動指導士4名、管理栄養士3名、事務61名である。検査装置は64列マルチスライスCT1台、1.5T MRI1台、マンモグラフィ装置1台、胃X線透視装置2台、超音波検査装置8台、内視鏡検査システム7台で検査を行っている。

大腸がん検診の現状

2009年度における大腸がん検診の実績は便潜血検査2万7115件、便潜血併用のS状結腸内視鏡検査4392件、全大腸内視鏡検査1571件である。1日あたりの大腸内視鏡検査施行数は、S状結腸内視鏡検査25件、1次スクリーニングの全大腸内視鏡検査8件であるが、便潜血陽性者の2次精査としての全大腸内視鏡検査も行っている。特に、全大腸内視鏡検査数は受診者のニーズが高く年々増加し、施行医のマンパワー不足が懸念される(図2)。

スクリーニング目的のCTCは、2009年7月から大腸がんオプション検査として単独運用し、2010年4月からは新しいメニューである「がんドック」における大腸検査の1つとしても導入した(図3)。現在のところ、便潜血陽性の2次スクリーニングとしてのCTCは行っていない。

大腸がんスクリーニングの実際

当センターにおけるCTCによる大腸がんスクリーニングは、事前説明、前日前処置、検査当日説明を原則とし(図4)、それぞれのセクションにおける詳細を解説する。

1 事前説明

受診者にはCTCに関する説明と問診を兼ね、検査前にセンターに一度来院してもらっている。事前説明は医師と看護師で分担して行っている。医師はCTCの検査目的、具体的な検査方法、被ばく、鎮痙剤や造影剤使用に関する諸注意、内視鏡検査と比較した場合の検査精度等を説明し、看護師は薬物アレルギー等の問診と前処置の具体的な内容説明を行う。

具体的な医師の説明内容は、①CTCは腫瘍性病変の検索を主目的とし、炎症性腸疾患の診断は困難であること、②鎮静剤を使用しなくても可能(苦痛



図1 社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本病院健診センター

〒861-4193
熊本市近見5丁目3番1号
TEL 096-351-1011
FAX 096-351-8782
ホームページ
<http://www.sk-kenshin.jp/>

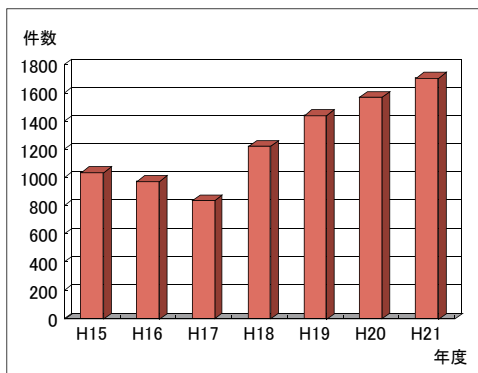


図2 全大腸内視鏡検査数の推移

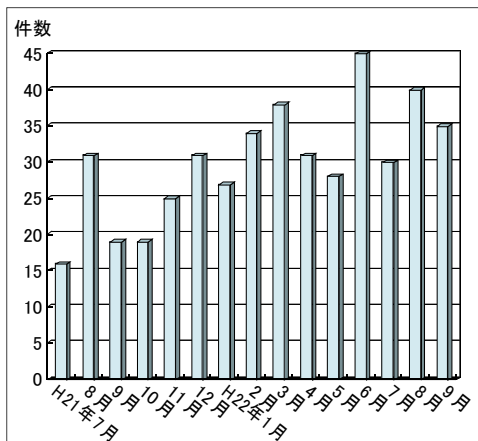
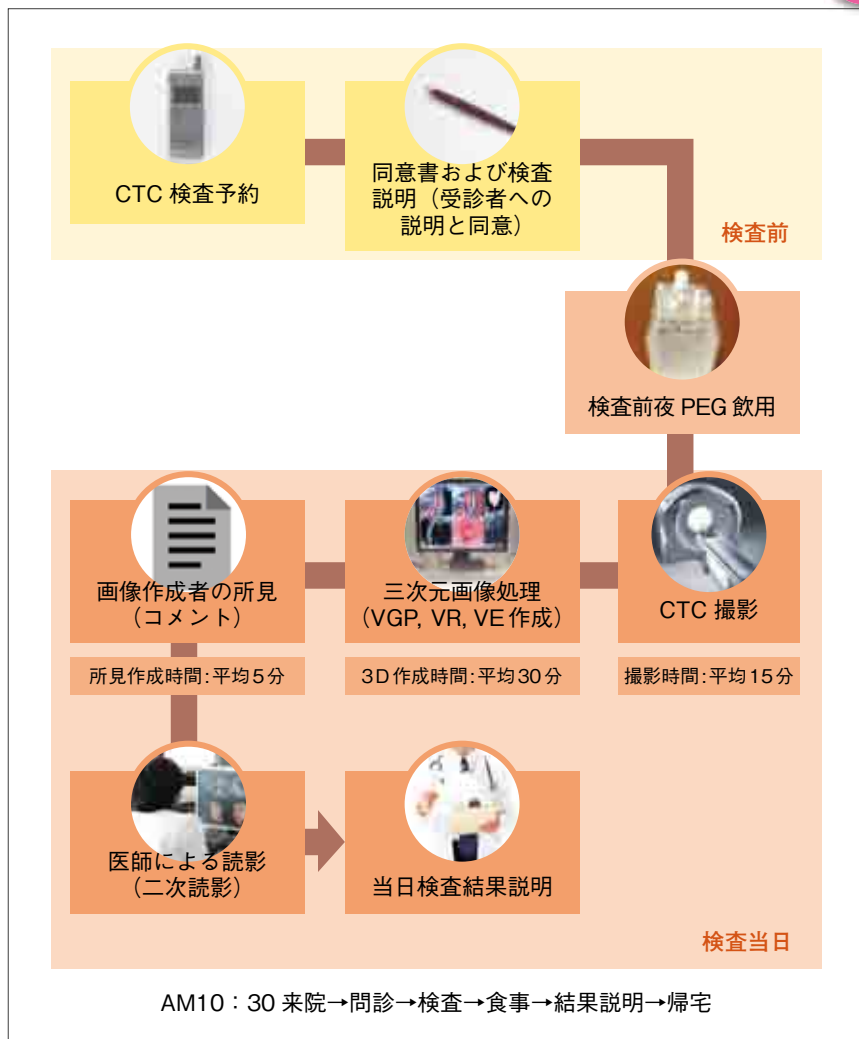


図3 CTCの月別件数
2009年7月から導入したCTCの件数は増加傾向にある。

図4 CTCによる大腸がんスクリーニングの流れ



が少ないこと)で、検査時間は10分程度(撮影時間は10秒前後)で終了すること、③医療被ばくがあるが健康に影響を及ぼす量ではないこと(妊娠中もしくはその可能性のある女性は検査できないこと)、④腸管外病変の有無がわかること、などである。さらに内視鏡検査と比較した場合、6mm以上の隆起型腫瘍はほぼ100%検出可能であるが、平坦型腫瘍や5mm以下の小さなポリープの検出能は劣ることを説明し、最後に検査同意書にサインをいただいている。

看護師は、過去の大腸検査歴、腸管洗浄剤飲用歴とその際の状況、手術歴・既往歴、薬物アレルギーの有無等の問診を行うと同時に、腸管洗浄剤の作り方と飲用しやすい工夫、検査前の食事制限などをパンフレットで示しながら具体的に説明する。特に強調して説明していることは、検査前に便通を整えておくことの重要性である。また、自宅飲用時

の気分不良(嘔気・嘔吐、頭痛など)や造影剤アレルギー出現時の対処法、病院への連絡方法も説明し、自宅飲用が安全にできるかどうか本人の理解度と家族環境のチェックも行う。一人暮らしの高齢者や自宅飲用に不安が強い受診者に、検査当日のセンター内での前処置を勧めている。

受診者の中には、CTCは内視鏡検査と比べまったく苦痛がなく、前処置も必要のない検査と誤解されるほど、大きな期待感を持って受診される方も多い。そこで、事前説明で特に強調している点は、CTCの精度維持には前処置が非常に重要であること(残便、残液の少ない状態で検査を受けていただきたいこと)、ガス注入の際には少なからず腹満感が生じること(多少の苦痛があること)の2点である。事前にface to faceでこれらの情報を伝えておくことで、CTCに対する期待感とのギャップや検査後のクレームを軽減できる。

② 前処置

当センターにおける前処置は前日PEG-C法(ポリエチレングリコール2000mL+fecal tagging用ガストログラフィン20mL)を基本としている¹⁾。腸管洗浄剤は粉末状の薬剤が内部に入って水を加えるだけの、初心者でも作製しやすいバッグタイプの薬剤(ポリエチレングリコール)を使用する(図5)。腸管洗浄剤約1600mL飲用後、残り400mLにガストログラフィン20mLを加え飲用する。

前処置と排便状況の確認を受診者自身で行うため、当センターではさまざまな工夫をしている。まず、事前情報で受診者の便通状態を把握し、便秘の強い方には検査前の食事指導を行う。パンフレットには、食べても差し支えないものと食べない方がいいものを具体的に表示し、洗浄剤の作り方、飲用方法と注意点なども表示している。

排便を整える目的で緩下剤(センソシ