

第 33 回日本診療放射線技師学術大会

東芝メディカルシステムズ株式会社

ランチョンセミナー報告

小樽掖済会病院技術管理部 平野雄士

第 33 回日本診療放射線技師学術大会（函館）における東芝のランチョンセミナーは 2017 年 9 月 23 日（土）に行われた。テーマは「診療放射線技師のための大腸 CT の前処置と一次チェックー研究結果とその臨床応用一」である。ランチョンセミナーという事もあると思うが、一番大きい体育館のような会場（400 人収容らしい）に大勢の方が集まり、大腸 CT の内容に興味を持って聞いていただけた。大腸 CT は技師が主体となって検査を行える手技なので、是非、理解を深めて欲しいと思う。

大腸 CT の前処置については各施設で様々な方法が用いられてきている。CT においても内視鏡においても大腸内の微細な変化を観察するためには、大腸内が綺麗に洗浄されている必要がある。便だらけの大腸では観察不能な部分がありすぎて、まともな読影はできない。この点において、前処置と読影は密接な関係がある。しかし、綺麗に洗浄するためには大量の洗腸液を飲まなくてはならないので苦痛である。大腸内視鏡においてもこの苦痛の改善のためにニフレックからモビプレップに切り替

えるなど洗腸液の量を低減する努力が行われている。大腸 CT の場合はガストログラフィンやバリウムを用いたタギング法（便に標識をすること）により、苦痛の少ない前処置が可能であると期待されている。今回のセミナーではお二人の先生に、このタギングと読影法に焦点を当てて報告していただいた。

最初に北海道消化器科病院放射線科の高林健先生から、ガストログラフィンを前処置として用いた研究である多施設共同研究 JANCT および、洗腸液の減量を目的とした UMIN6665 の多施設共同研究において中心となって活動された経験、成果と減量に向かうためのタギングの必要性についてわかりやすく解説していただいた。

次に済生会熊本病院中央放射線部の松田勝彦先生から、本邦初となる大腸 CT 専用の造影剤として薬事承認された硫酸バリウム製剤コロنفオートを用いた前処置法について治験データを交えて解説していただき、また大腸展開画像を用いた病変の検出精度についての研究を報告していただいた。

昨今、タギング前処置は必須であるという意識は高いが、どのような前処置を行うか、読影や、病変検出に効果的であるかが議論を呼んでいるところである。ガストログラフィンは製剤化されていない煩雑さがあり、バリウム製剤は液状化の確率に難がありそうである。今回示された

結果を踏まえ、あまり遠回りせずに、ベストな前処置や読影にたどり着くことが望まれる。

今回、私は東芝のランチョンセミナーの司会という大役を仰せつかったが、来年1月からは社名が CANON に変わるらしい。歴史ある東芝の社名がなくなることは一抹の寂しさを感じる。

社名が変わっても志は変わらず、素晴らしい企業であり続ける事を期待する次第である。



ランチョンのお弁当（北海道新幹線でした）