

胃がん検診における基準撮影法（NPO 日本消化器がん検診精度管理機構）と新認定制度について

大垣市民病院 川地俊明

胃がん検診における対策型検診では、日本消化器がん検診学会が推奨する新・胃 X 線撮影法が普及し、標準化が成されてきましたが、これに対して任意型検診では、撮影体位や順序、造影剤や発泡剤等の撮影器材が施設のよって異なり、中には低画質の X 線像が提供されることも少ない。NPO 日本消化器がん検診精度管理機構では、地域・施設間の格差を是正し、質の高い検診を提供出来るよう、撮影法の標準化や統一化、X 線画像の評価など管理体制の構築化のために、基準撮影法を推奨、普及しています。

今回、その基準撮影法とまた今年度から新たに始まり認定技師制度の概要について紹介します。

【基準撮影法について】

近年の撮影装置のデジタル化による直接・間接撮影機器のボードレス化に備え、間接撮影法・直接撮影法の区分を用いず、基準撮影法 1 と基準撮影法 2 としています。

検診種	食道撮影	胃部撮影		曝射数
	二重造影像	二重造影像	立位圧迫法	
基準撮影法 1 対策型検診	なし	8	なし	8
基準撮影法 2 任意型検診	2	10	4	16

<基準撮影法 1 >

造影剤 : 180~220W/V% 120~150ml

発泡剤 : 5.0 g 前後

食道造影 : 出来るだけ観察を行う。 55 才以上の男性は注意深く観察

手技 : 撮影前に水平位で右回り 3 回転、撮影体位毎に、回転又は交互交換

前壁撮影 : 圧迫布団の使用が原則

撮影時間 : 1 時間 15 人程度 (1 人あたり 4 分) を目安とする

<基準撮影法 2 >

造影剤 : 200~230W/V%以上 150ml 前後

発泡剤 : 5.0 g 前後

食道造影 : 出来るだけ透視観察を行う。

手技 : 撮影前に水平位で右回り 3 回転、撮影体位毎に、回転又は交互交換

前壁撮影 : 圧迫布団の使用が原則

撮影時間 : 1 時間 5~6 人程度 (1 人あたり 10 分) を目安とする

	基準撮影法1	基準撮影法2
食道部		立位二重造影第1斜位(食道上部) 立位二重造影第1斜位(食道下部)
胃部	1 背臥位二重造影正面位 2 背臥位二重造影第1斜位 3 背臥位二重造影第2斜位 4 腹臥位二重造影正面位 (下部前壁 頭低位) 5 腹臥位二重造影第1斜位(上部前壁) 6 右側臥位二重造影(上部) 7 背臥位二重造影第2斜位(ふりわけ) 8 立位二重造影第1斜位	1 背臥位二重造影正面位 2 背臥位二重造影第1斜位 3 背臥位二重造影第2斜位 4 腹臥位二重造影正面位 (下部前壁 頭低位) 5 腹臥位二重造影第2斜位 (下部前壁 頭低位) 6 腹臥位二重造影第1斜位(上部前壁) 7 右側臥位二重造影(上部) 8 半臥位二重造影第2斜位 9 背臥位二重造影第2斜位(ふりわけ) 10 立位二重造影第1斜位 11 立位圧迫(体部) 12 立位圧迫(角部) 13 立位圧迫(前庭部) 14 立位圧迫(幽門部)

【新しい認定制度について】

2001年8月、日本消化器がん検診学会が実施する第1回胃がん検診専門技師認定試験が開始された。これまでに10回の認定試験が行われ、3000名近くの学会会員の技師が学会認定技師として合格、登録された。平成23年度より、検定試験は、新たに発足したNPO日本消化器がん検診精度管理機構が日本消化器がん検診学会から委託を受け、実施することとなった。詳細は、講演当日に最新情報を交えてお話しをさせていただきます。