

CTCメルマガ vol.123
2025.12.19

Case 古今東西
福井県済生会病院

Presented by Daisuke Tsurumaru
Radiology Dept. Kyushu Univ.



今回ご紹介するのは、福井県済生会病院です♪



福井といえば？
恐竜？



他にもいろいろ♪
詳しくは。

福いろ（福井市公式観光サイト）

<https://fuku-iro.jp/index.html>

今年、健診センターで大腸CTが始まりました！

https://www.fukui-saiseikai.com/health_check/info/entry-7172.html

お知らせ

大腸CTドックスタート | 大腸がん検査の種類と特徴

2025.07.21

大腸内視鏡ができない方へ朗報です。

大腸がん早期発見の新たな選択となる、**大腸CTドック**が2025年8月4日（月）からスタートします。

大腸がんによる死亡数は全がんで、男性2位、女性1位（2023年度）であり、健診での早期発見・治療が重要と
また、便検査では見つけられないがん・ポリープもあります。大腸内視鏡ができない方にとっては心配事がつきま
そこで、内視鏡を使わない新たながん検診の選択肢として大腸CTを導入しました。

3次元（3D）画像処理により内視鏡に近い精度で検査ができるようになりました。

大腸がんについてリスク、予防法、大腸CT検査について3回シリーズでご紹介します。

ネット記事にもなりました！

内視鏡より気軽に検査を…人間ドックに新オプション「CTドック」 大腸がん早期発見へ、福井県済生会病院

9/15(月) 7:31 配信



痛みや負担が少ない大腸CT検査＝福井県福井市の福井県済生会病院

国内で死亡者数が多い大腸がんの早期発見・治療につな
げようと、福井県済生会病院（福井市）は、人間ドックの
オプションとして「大腸CTドック」の運用を始めた。精
密検査は内視鏡による大腸カメラが主流だが、痛みや下剤
への不安から検査をためらう人が少なくない。外科部長の
高嶋吉浩医師は「心理的ハードルを下げ、気軽に受けられ
る検査で命を守りたい」と強調する。

国立がん研究センターによると、2023年の大腸がんの
死亡者数は、全がんの中で男性が2位（2万7936人）、女
性が1位（2万5195人）。大腸がん検診として普及する便潜血検査は簡便だが、見つけ

<https://news.yahoo.co.jp/articles/f811eb9ad0f15356d56d5b5167797b7dcc2b8bee>

ホームページで細かく説明

大腸CTドック

大腸内視鏡ができない方へ朗報 大腸がん早期発見の新たな選択 大腸CTドック

大腸がんによる死亡数は全がんで、男性2位、女性1位（2021年度）であり、
健診での早期発見・治療が重要となります。また、便検査では見つけられない
がん・ポリープもあります。大腸内視鏡ができない方にとっては心配事がつきません。
そこで、内視鏡を使わない新たながん検診の選択肢として大腸CTを導入しました。
3次元（3D）画像処理により内視鏡に近い精度で検査ができるようになりました。

1 短時間で検査

CT検査室内にいる時間は約10～20分程度と
短時間で検査ができます。
（約10秒の本撮影を2回）

2 苦痛が少ない

大腸を膨らませるためお尻から5cmほど
チューブを挿入し炭酸ガスを注入しますが、
あとは横になっているだけです。

3 検査薬剤は半量

「タギング」と呼ばれる前処置法を取り入れ
ることにより、下剤等の薬剤をおおよそ半分
にすることができます。



4 大腸CT検査技術認定施設

エビデンスに基づいた標準的な大腸
CT検査を実施する技術と知識を有し
ていることを評価する認定制度です。

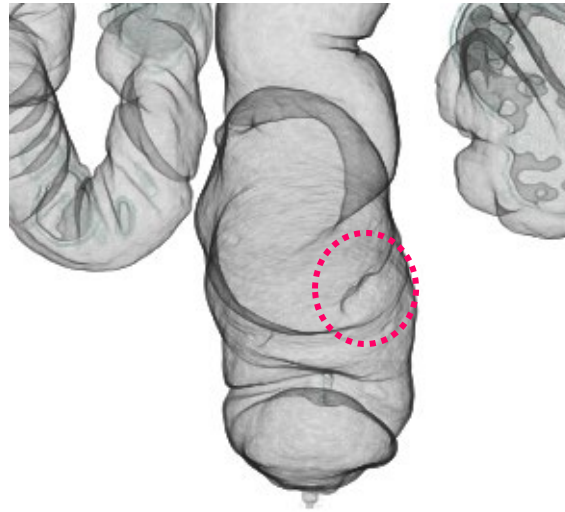
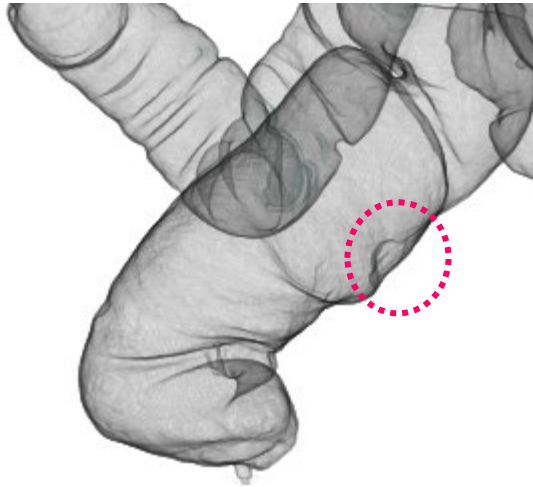
同施設からの提供いただいた大腸CTの提示です。

- 症例： 70歳 男性
- 主訴： 人間ドックにて便潜血陽性
- 現病歴：

2024.X月 紹介医での任意型検診(人間ドック)にてFOB1回陽性となりTCSを勧められるも拒否され、大腸CTならば受けると同意されたために当院に紹介となる。

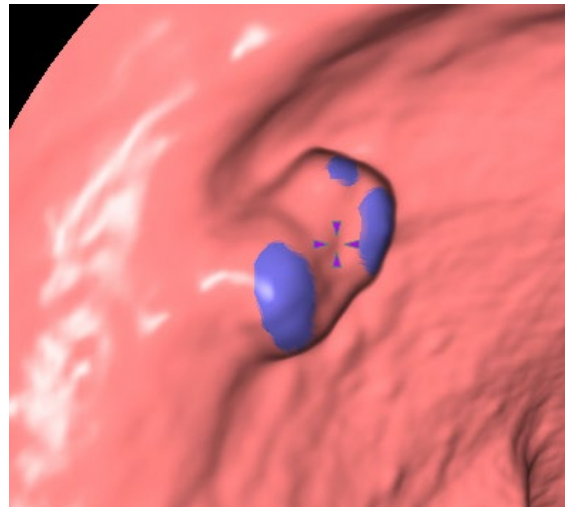
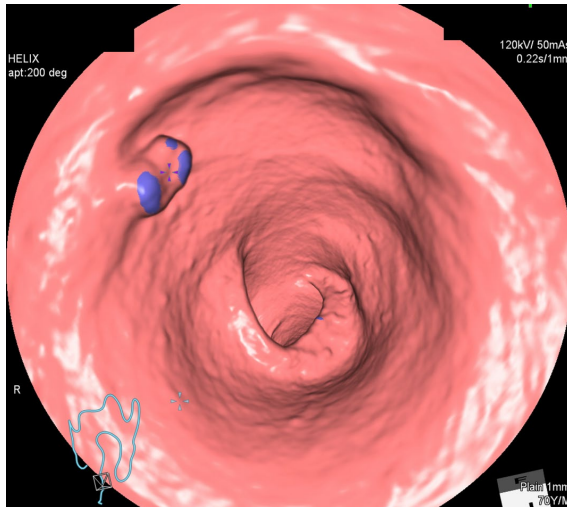
- 検診歴： 2年前の検診時はFOB陰性
TCS受けたことなし。
- 既往歴： 間質性肺炎、脂質異常症、
アルコール性肝障害、脂肪肝
- 家族歴： 癌なし
- 嗜好： タバコ20本/日(50歳頃まで) 飲酒 2.5合/日
- 大腸CT希望理由：奥さんから大腸カメラは辛いと聞き、大腸カメラは絶対に受けたくない。

大腸CTで見つかった病変の画像です。



仮想注腸X線

直腸Rsに1cm弱の隆起を認めます。

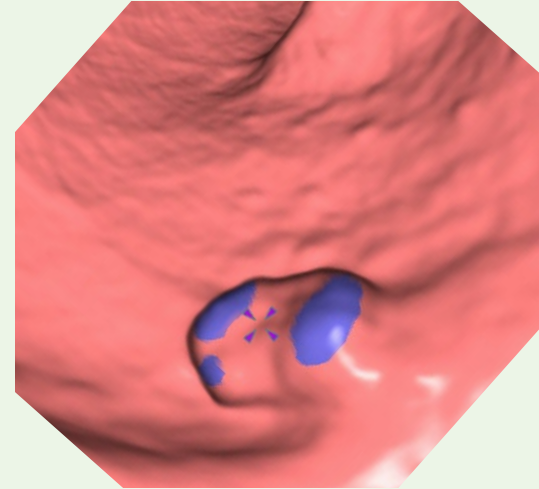
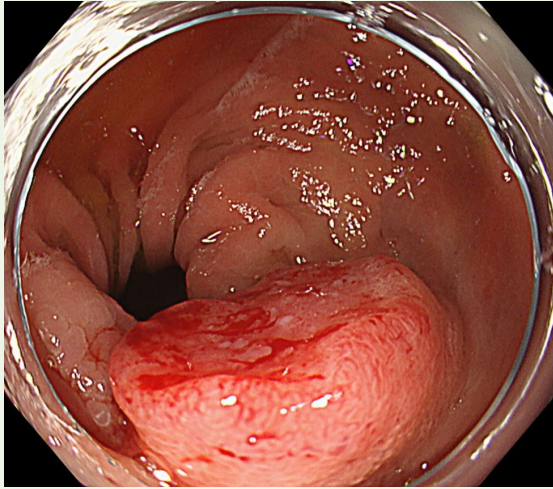


仮想内視鏡

中心に陥凹を伴った隆起であり、早期癌を疑います。

こうなると、内視鏡を受けざるを得ません。

大腸内視鏡で病変が確認されました（大腸CTと比較）。



大腸CTで描出された病変と同様の所見であり、早期癌(0-Ⅱa+Ⅱc型)を疑う所見です。

術後病理:RS, type2, 16x12mm, tub2, pT2(mp), Ly0,
V1a, pN0, M0, pStageI

結果、進行癌でした！

大腸内視鏡に対する恐怖心が強く、精密検査を拒否していた患者さんでしたが、大腸CTから内視鏡、治療に繋ぐことができました！