

## II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）の画像評価実施報告について

実施日時：平成 30 年 1 月 25 日（木）19 時～21 時

実施場所：大阪市役所

実施方法：①検査医が撮影した大阪市胃内視鏡検査の 1 画像を提出

②1 画像につき、1 名の画像評価委員により画像評価を実施

③評価が良くなかった画像については、別の画像評価委員が画像評価を行う

④実施した画像評価内容を、画像評価報告書に記載

⑤取扱医療機関へ、画像評価報告書を返送

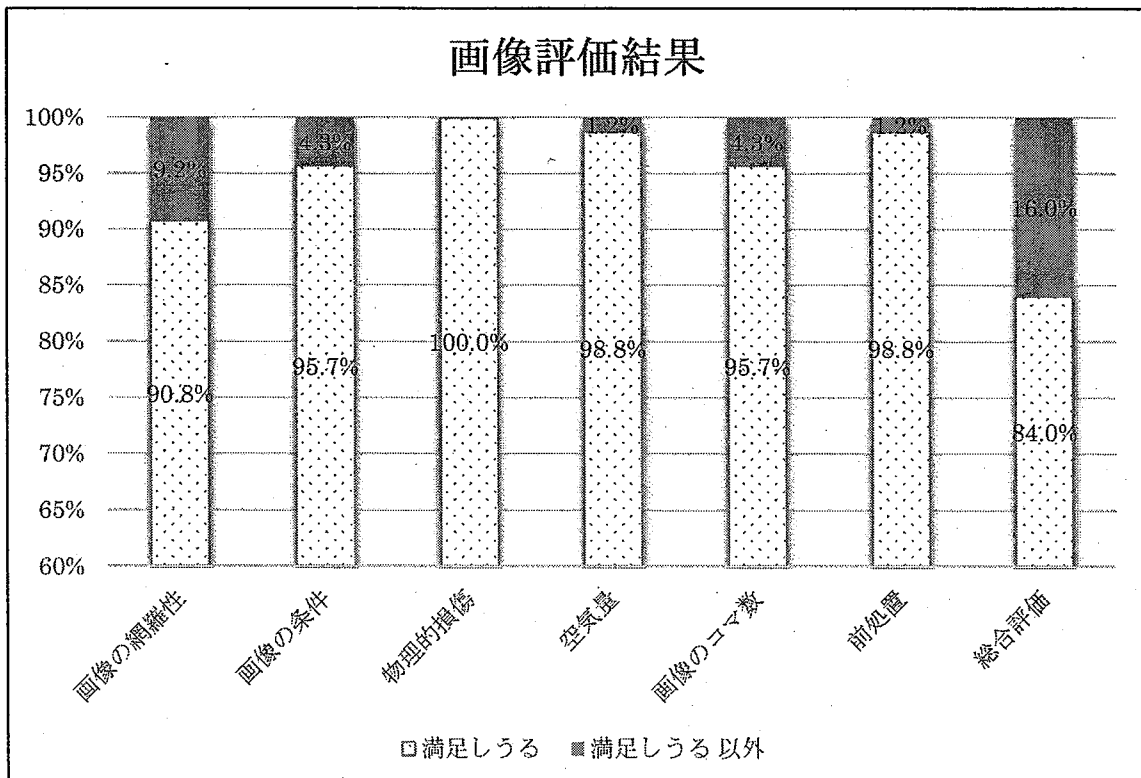
○提出医療機関、検査医について（平成 29 年 11 月 2 日時点）

提出医療機関	対象数	97 施設
	提出	94 施設 (96.9%)
	未提出	3 施設
検査医	対象者数	244 名
	提出	163 名 (66.8%)
	未提出	81 名

※未提出の主な理由

- ・担当する曜日に検査予約がない
- ・施設として、1 件も実施していない

○大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価結果



○各項目の画像評価結果

項目	評価	件数	割合
1. 画像の網羅性	満足しうる	148	90.8%
	多少改善の余地あり	15	9.2%
	かなり改善の余地あり	0	0.0%
	大幅に改善の余地あり	0	0.0%
2. 画像の条件	満足しうる	156	95.7%
	多少改善の余地あり	7	4.3%
	かなり改善の余地あり	0	0.0%
	大幅に改善の余地あり	0	0.0%
3. 物理的損傷	満足しうる	163	100%
	多少改善の余地あり	0	0.0%
	かなり改善の余地あり	0	0.0%
	大幅に改善の余地あり	0	0.0%
4. 空気量	ちょうど良い	161	98.8%
	多い	0	0.0%
	多少少ない	2	1.2%
	かなり少ない	0	0.0%
5. 画像のコマ数	ちょうど良い	156	95.7%
	かなり多い	2	1.2%
	多少多い	5	3.1%
	多少少ない	0	0.0%
6. 前処置	満足しうる	161	98.8%
	多少改善の余地あり	2	1.2%
	かなり改善の余地あり	0	0.0%
	大幅に改善の余地あり	0	0.0%
総合評価	満足しうる	137	84.0%
	もう少し改善すると「満足しうる」に達する	26	16.0%
	かなり改善しないと「満足しうる」域に達しない	0	0.0%
	複数の委員で検討した結果、上記理由で、検診に足る画像ではないとの結論に達する	0	0.0%

○改善を要する箇所（総合評価：もう少し改善すると「満足しうる」に達する 26件）

項目	評価	件数
1. 画像の網羅性	多少改善の余地あり	15
	噴門部（小弯）	11
	胃体上部（小弯）	1
	胃体上部（大弯）	1
	胃体中部（小弯）	1
	胃体下部（小弯）	3
	前庭部（前壁）	1
	前庭部（後壁）	1
2. 画像の条件	多少改善の余地あり	7
	色調（青みが強い）	1
	露出（アンダー気味）	2
	レンズ面ののっかり（目立つ）	1
	レンズ面ののっかり（多少目立つ）	4
	ぶれ・ピントのずれ（多少目立つ）	4
4. 空気量	多少少ない	2
5. 画像のコマ数	かなり多い	2
	多少多い	5
6. 前処置	多少改善の余地あり	2
	粘膜への付着（多少目立つ）	2

○総評（画像評価委員）

研修会（平成29年6月開催）でご説明しました標準撮影法（「対策型検診のための胃内視鏡検査マニュアル」に基づき作成）を基準に画像評価を行いました。より慎重に質の高い内視鏡画像を撮影するように心がけておられた印象がありました。今回は、今後のダブルチェックの方法を見据え、対策型検診として実施していただく上で、気づいた点についてお示しいたします。

- ・画像コマ数がかなり多くダブルチェックが煩雑になっていると思われる場合があった。
- ・噴門部直下小弯は大半が撮影されているが、遠景撮影も散見され、近景を撮影できれば確実に病変の有無の識別ができると思われる場合があった。
- ・生検を実施した場合、可能であれば生検前の病変部を生検鉗子とともに撮影した画像があればダブルチェックがしやすいと考えられた。

適正なレベルの画像で胃内をくまなく撮影し、病巣がある場合はその性状が判断できる画像を記録し、ダブルチェックを想定した画像撮影が必要である点から、標準撮影法を参考に各施設で撮影順序・撮影部位を決定し、一定した連続性のある撮影記録にも心がけて実施していただきたいと思ひます。

