



胸部X線検査のAI診断システム（EIRL Chest Screening）を導入しました

2024年1月末より胸部X線のAI診断システムEIRL Chest Screening（エルピクセル株式会社）を導入しました。AIはベテランの読影医師でも気づきにくい結節影を検出してくれるので、読影医師による肺がんの発見を補助し、見落としも防止します。また、今回導入したAIシステムは肺炎、無気肺、気胸など肺がん以外の病変の検出機能も有しています。今回の人間ドックでのAIの結果と次回のAIの結果は自動的に比較されますので、継続して受診していただくことでより質の高い診断をご提供できるものと思われれます。

放射線医師（読影医） 君塚 孝雄

当院の精度管理について

「精度管理」という言葉を聞いたことがありますか。

健康診断などで体の状態を確認したり、適切な医療を受けるためには、正確で精度の高い検査データが必要となります。例えば、検体（血液や尿など）を測定し検査データを出すまでに、検体の取り扱いが不適切であったり、測定機器に不具合があれば正しい検査データは出せなくなってしまいます。また、測定機器に用いる検査試薬の製造番号が変更になれば検査データに多少なりともバラツキが出る場合もあります。このような不具合や大きなバラツキがないかを確認し、正確で精度の高い検査データを出せるように管理することが臨床検査における精度管理です。

精度管理は大きく分類すると内部精度管理と外部精度管理があります。内部精度管理は、日々施設内で行うものです。検査開始前にあらかじめ検査数値がわかっているコントロールというものを測定し、正しい数値が測定結果として出せるかを確認します。この数値が決められた範囲から外れてしまった場合、機器に問題があるのか、検査試薬に問題があるのか、コントロールに問題があるのか、など原因を考えます。全てに問題がないことを確認し、正しい検査データを出せることが保証できてから、受診者様・患者様の検体を測定しています。

外部精度管理は、施設間の検査データの差を確認するものです。各施設で同一のサンプルの検体を測定し、他施設の検査データと比較することによって、自施設の検査データの正確性を客観的に考えることができます。また、施設間での差が少なくなれば、クリニックや病院間での検査データの共有をスムーズに行うことができます。当院でも年に数回の外部精度管理に参加し、検査の正確性を評価しています。2023年度は、日本臨床衛生検査技師会の外部精度管理で参加項目全てにおいてA評価、日本医師会の外部精度管理で99.7点という良好な結果でした。

当院の検査室では、このような精度管理を日々行い、人間ドックの受診者様には午前中に結果説明が行えるよう迅速かつ正確に検査データを報告し、信頼と満足を得る医療サービスが提供できるよう励んでいます。

検査方法や検査試薬などの標準化が進み、以前よりも施設間での差は少なくなりました。しかし、施設ごとに使用している検査方法や機器、検査試薬が違うことなどの理由から、検査項目によってはデータを比較しにくい場合もあります。また、施設によって検査項目が異なることもあるため、健康診断などで過去のデータと比較し経年変化を確認するためにも、毎年同じ施設での受診をお勧めいたします。

検査部 木戸 麻未



健診胃カメラ、大腸カメラの最前線 —内視鏡AIの今—

今回は、2023年2月7日と21日にシルバー倶楽部会員様を対象としたランチョンセミナーにて、当クリニック常勤医師の内科専門医 後藤千尋医師が講演した「健診胃カメラ・大腸カメラの最前線—内視鏡AIの今—」の内容を掲載いたします。

人間ドックでの内視鏡検査の最も重要な役割は癌の発見であり、特に早期での発見です。癌は大きく早期癌と進行癌に分けられますが、これは主に転移（またはその可能性）があるかによって分けられます。癌の治療（根治術）は体の中から癌細胞をすべてなくすことが目標になりますが、転移があるとそれが難しくなってしまいます。胃癌、大腸癌は早期であれば内視鏡治療ですべて取りきることも可能です。しかし、やっかいなことにどんな癌でも早期の場合には自覚症状はほぼありません。早期の段階で癌を発見するためには自分から見つけに行く必要があります。そのため検診や人間ドックが非常に重要なのです。

胃癌はほとんどの場合ピロリ菌の感染が原因となります。まずはピロリ菌の検査を受けて自分が感染しているかどうか確認してみましょう。もし感染していれば、除菌することで癌のリスクを3分の1程度に下げられると言われています。しかし、残念ながら除菌をしても完全にリスクをゼロにすることは出来ません。癌の早期発見のためにも、ピロリ菌の感染歴のある方はできれば年1回程度の定期的な胃内視鏡検査をおすすめします。

大腸癌についてはピロリ菌ほどの明確なリスク因子はなく、予防するのは難しい面があります。大腸癌を見つけるための検査として便潜血という比較的簡単にできるスクリーニング検査があります。とても良い検査なのですが、残念ながら便潜血陽性（要精密検査の判定）だったとしても、精密検査である大腸内視鏡検査を受けている人は60%程度しかいないとの報告もあります。便潜血で大腸内視鏡検査をした場合、2-3%の方で大腸癌が見つかるかと報告されています。それだけでなく、今後癌化のリスクのあるポリープが見つかることもあります。便潜血陽性と言われた場合は、ぜひ大腸内視鏡検査を受けましょう。

最後に、内視鏡検査は癌の発見に有効的な検査ではありますが、人間が行う検査ですので見落としのリスクを完全にゼロにすることは出来ません。特に非常に早期の小さな癌は熟練した医師であっても発見が難しいこともあります。見落としのリスクを減らすために今注目されているのが内視鏡診断補助AIの存在です。癌が疑われる部位やポリープのある部位をAIがリアルタイムで画面に表示します。これによって見落としのリスクを下げるのが期待されています。当クリニックでは胃内視鏡検査、大腸内視鏡検査の両方でこのAIを導入しています。これにより、内視鏡検査によってより早期の段階で癌が発見できることを期待しています。

医師 後藤 千尋



健康相談室だよりは当クリニックホームページにも掲載しております。バックナンバーもご覧いただけます。

** ご意見・ご要望等ございましたら、遠慮なくご連絡ください**

ホームページ URL : <https://www.omiyacityclinic.com/>

ご意見・ご感想 : sodan@omiyacityclinic.com

