

氏 名	泉 大輔
学 位 の 種 類	博士（医学）
学 位 記 番 号	甲第506号
学位授与年月日	平成31年1月9日
審 査 委 員	主査 教授 川内 秀之 副査 教授 森田 栄伸 副査 臨床教授 駒澤 慶憲

論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

本邦で近年増加傾向にある好酸球性食道炎は、内視鏡下生検で病理学的に食道好酸球浸潤を証明することが必須であるため、内視鏡医は特徴的な内視鏡所見を把握しておく必要がある。申請者らは、本邦の内視鏡医を対象として好酸球性食道炎の診断の正確性を明らかにするため、内視鏡診断および各所見の検者間の一致率を評価した。

当院および関連施設に勤務する内視鏡医40名（平均年齢42.5歳、内視鏡学会指導医20名、診断経験者12名）を対象とした。参加者は、まず内視鏡所見について15分程度の講義を受講した後、50枚の内視鏡画像を提示され、診断および主要内視鏡所見（縦走溝、リング状変化、浮腫、白色滲出物）の有無について判定を行った。その際の検者間一致率（ κ 値）を算出した。更に、参加者は、1か月後にランダム化した内視鏡画像について同様の判定を行ない、検者内一致率を算出した。加えて、内視鏡学会指導医資格の有無により、群間比較を行った。 κ 値は既報を基に0.4未満を一致率不良と定義した。

好酸球性食道炎の診断に関する検者間一致率は0.34と許容できる水準に達していなかった。各所見については、縦走溝が0.48と最も高く、続いてリング状変化0.34、浮腫0.26、白色滲出物0.21の順であった。内視鏡学会指導医資格のある群では、資格のない群に比して診断および縦走溝、浮腫、白色滲出物の判定で有意に高い一致率であった。一方、検者内一致率は概ね0.4を超えており、許容できる水準であった。

本研究は、本邦の内視鏡医を対象として好酸球性食道炎における内視鏡診断の正確性を検討した初めての報告であり、内視鏡診断の検者間一致率は臨床的に許容できる水準に達していないことが明らかとなった。各所見については縦走溝のみが許容できる水準であり、最も重視すべき内視鏡所見であることが示された。これらの結果は、本邦の内視鏡医に対する教育の必要性を示したものであり、臨床的に有益な研究成果である。