

超 音 波 検 診

動 向

超音波検診の目的は、がんの早期発見と、良性のものほど治療を要する疾患の早期発見である。

画像診断の重要な一角を占める超音波検査の利点は、受診者に苦痛を与えることなく多くの情報を得ることができる点である。とくに、消化器系の肝臓や胆嚢の異常所見の発見に能力を発揮している。

産業保健分野における団体数及び受診者数は表1・2に示したとおりである。平成14年度は団体数において前年度比130団体減の265団体であり、受診者数においては969名増の6,947名となった。団体数が減少し、受診者数が増加するという逆転現象がみられた。団体数の減少の要因は、政府管掌健康保険の生活習慣病予防健診の項目の変更が考えられるが、全体としてはこの検査の必要性和有用性が理解され、2年連続しての受診者増につながった。

当協会では熟練した専門医の知識と経験をもとに生活習慣病健診などの併用や有所見者の精密検査の実施と、治療の出来る医療機関との連携によるフォローアップを行っている。

方 法

腹部超音波検査は可聴域外の音波（3～4 MHz）を体外より体内に発射し、その反射を画像化することにより得られる情報で診断する装置である。この検査は腹部の実質臓器（肝臓、脾臓、脾臓、腎臓）、胆のう、腹部大動脈、さらにはリンパ節、膀胱、前立腺、腸管等腹腔内のいろいろな臓器の状態を把握することができる。検診では実質臓器と胆のう及び腹部大動脈を検査の対象としている。

A 検査前の注意

前夜9時以降の飲食をしないで午前中に検査をする。

午後に検査を行う場合には胆のうが収縮していることを考慮して牛乳、卵、油物を避けてもらい通常の半量の朝食をとって検査までに6時間の飲食をひかえる。

消化管のバリウム検査は数日前から実施しない。

胃X線や胃内視鏡を同日に施行する場合には臓器の描出状態を考えて超音波検査を先に行う。

当施設では検査に先立って下剤等の薬物投与は行っていない。

B 検査の実際

受診者は背臥位で腹部を露出し、検査者は受診者の右側の装置に向かって座る。

腹部全体にゲルを広く塗布し、探触子を受診者の皮膚に密着させ腹部の臓器を観察しながら記録する。

C 判定

技師により画像をすばやく適切に判断すると同時にフィルムに撮影し専門医とディスカッションしながらダブルチェックで最終判定を下している。

結 果

平成14年度は平成12年度に比べ男女とも受診者数が増加した（表1）。受診内容の内訳をみると健康診断と同時実施の団体数は減少しているものの受診者数は増加している。逆に消化器検診と同時に実施したものと、単独の実施団体が増加し、超音波検診の有用性が定着しその評価が認知されてきたものと思われる。

性別年齢階級別、受診者数および判定内訳をみると30歳台40歳台の男性の受診者数が増加し、50歳台の男性の受診者数も増加している。判定内容をみると「異常なし」「心配なし」「要経過観察」といった治療を必要としない判定者が増加している（表3）。

年代別臓器別所見数の比較をみると男女とも年齢と所見数は正の相関を示し臓器別では脾臓、大動脈が正の相関を呈している。逆に脾臓は負の相関を呈しこれは若年者に脾腫の所見が多く認められるためと思われる。又、女性では男性に比し有所見率が低い傾向にある（図A、B）。

臓器別所見数内訳をみるとその有所見率におおむね変化はなかった（表4）。

腹部超音波検査は対象臓器が多く所見の内容が多彩である。職域領域において時系列的な解析を加えるとさらに判定が複雑になり判定が困難になる。この点マスキングとしての健診にはなじみにくいと言われるゆえんであるが今後は時系列的な解析も加え各論的な取り組みをすることにより精度を向上させ社会のニーズに合った健診を目指したい。

関係の集計表は83～84頁に掲載