

超 音 波 検 診

動 向

腹部超音波検査は可聴域外の音波で主に肝臓、胆のう、膵臓、脾臓を中心に病気の有無をみている。様々な臓器、種々の病気のチェックをするには非常に有用な検査だが残念ながら限界もある。特に暗黒の臓器といわれている膵臓を中心とした臓器の疾患はCTスキャン、血液生化学検査を併用してより適切な診断をすることが望ましいと思われる。要精密検査とは“より高度”で“必要かつ十分な”情報を得るための検査で病院での医療が必要かどうかのone stepである。腹部超音波検査で要精密検査の場合、対象臓器及び疾患の性質上CTスキャン、血液中の腫瘍マーカー（癌の指標）を含む血液生化学検査がこれに該当する。CTスキャンは従来のX線検査と同様にX線で得られた情報をコンピューター分析して診断を行うもので、検査中の苦痛はなくベッドに約15～20分程横になっているうちに検査は終了する。血液検査は通常の健診では施行しない目的に応じた内容の生化学検査で、内容的には病院における検査と同じであるが“本当に病気があるのかどうか”という存在診断を見極めることが主体である。

精密検査はとても大切なステップなので結果を恐れずにぜひ受診していただきたい。

方 法

腹部超音波検査は可聴域外の音波（3～4MHz）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をもとに診断する装置である。この検査は腹部の実質臓器（肝臓、膵臓、脾臓、腎臓）、胆のう、腹部大動脈、さらにはリンパ節、胸腹水、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可能であるが検診では実質臓器と胆のうと腹部大動脈をルーチン検査の対象としている。

A. 検査前の注意

- ① 前夜9時以降の飲食を避け午前中に検査を実施する。
- ② 午後に検査を行う場合には胆のう収縮を考慮し牛乳、卵、油物を避けて通常の半量の朝食を摂取し検査まで最低6時間の飲食を避ける。
- ③ 消化管のバリウム検査は数日前から実施しない。
- ④ 胃X線や胃内視鏡を同日に施行する場合は臓器の描出状態を考慮し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

- ① 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。
- ② 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12年度は平成11年度に比べ男女とも受診者数が減少した（表1）。受診内容の内訳をみると健康診断と同時実施団体数は増加しているものの受診者数は減少している。又単独実施団体数は同数である（表2）。この検査の特徴である低浸襲性と情報量の多さが一般に認知されると共に当施設の検診精度が評価されていると思われた。しかしながら社会情勢を考慮するとこれらの評価に甘んずることなくよりクライアントのニーズを考慮し受診者の信頼にこたえる努力を続けたい。

年齢階級、性別受診者数および判定内訳をみると平成12年度より判定内容に“要精密検査”を加え“要受診群”と一線を画す判定を試み健診レベルでの精度管理向上を試みた。この要精密検査判定は健診領域では暗黒大陸とされる膵臓疾患にスポットを当てCT及び腫瘍マーカーを含む血液生化学検査を実施している。

要受診率は40代および50代男性受診者が高かった（表3）。

臓器別所見数内訳をみると発見された症例のうち要受診総数のべ1,108例でこのうち悪性疾患を疑うものはのべ33例であった。前記“要精検”症例は69例であった。疾患臓器及び内容は多種多様に渡り一次元的な解析は難しいが今後の精度向上を目指している（表4）。

昨今の厳しい社会状況の中ではあるが精度向上を目指し医療的側面のみならず社会的側面を満足させる内容としたい。

関係の集計表は106～107頁に掲載