

超 音 波 検 診

動 向

産業保健分野における受診者数は、表1に示したとおりである。平成19年度は受診者数において前年度比2,324名増の12,900名で、要受診者は487名(3.8%)であった。

受託団体は、経年的な依頼とともに、検査の必要性が理解され新規受託も順調に推移し、7年連続して受診者数の増加となった。受診者の大半は、生活習慣病予防健診の付加項目として受診している。

腹部超音波検査は、腹部の肝臓、胆嚢、腎臓、膵臓、脾臓における疾病の早期発見に役立つばかりでなく、これらの臓器以外にも、大動脈、膀胱などの臓器を観察することができ、多様な所見内容で疾患を発見できる検査である。

本検査の特徴は、放射線を使った検査で問題となる「放射線被曝」のような障害がなく、任意の断層面が観察出来て、短時間で容易に対応でき、検査に伴う苦痛が少なく、安全かつ有用な検査として定着している。

当協会では、熟練した専門医と超音波検査師の資格を有する技師7名を中心に検査を行っている。

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で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)、胆嚢、腹部大動脈、さらにはリンパ節、膀胱、前立腺、腸管等腹腔内の様々な臓器の状態を把握することが可能である。検診では実質臓器と胆嚢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

- ①前夜9時以降の飲食をせずに午前中に検査する。
- ②午後に検査を行う場合には胆嚢が収縮することを考慮して牛乳、卵、油ものを避けて通常の半量の朝食を摂ってもらい検査まで6時間の絶食とする。
- 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線や内視鏡を同日に実施する場合には臓器の描出状態を考慮し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ならびに浣腸等の前処置は行っていない。

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、単触子を受診者の

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を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全例最終判定を下している。尚判定に際しては、前回受診歴を確認し前回所見並びに精検所見などを考慮して判定を下している。

結果、考察

平成19年度は前年に比べ男女とも受診者数の増加を見た(表1)。医療に対する昨今の厳しい社会評価の中、経年受診者のみならず新規受診者の増加を見ており当施設の超音波健診の高い評価が窺える。

年齢階級性別受診者数および判定内訳をみると要医療となる要受診群、主治医継続群は7.2%と昨年とほぼ横ばいでありそれ以外の何らかの所見を有する群は全体の66.9%と昨年に比べ若干の低下を認めた(表2)

臓器別所見内訳をみると悪性腫瘍との鑑別が必要な胆嚢腺筋腫症、1cm以上の胆嚢ポリープ、肝血管腫を含む肝腫瘍、膵のう胞、膵管拡張、腎変形といった症例の拾い上げ、悪性腫瘍では無いものの場合によっては治療が必要な胆石症、胆泥症、肝繊維症、膵石灰化、大動脈瘤、水腎症、腎結石、脾腫といった症例の拾い上げを例年通りおこない病的意義不明な肝嚢胞、腎嚢胞、肝内石灰化、副脾といった症例の拾い上げも例年通りおこなった。

症例数は昨年同様胆嚢ポリープ、脂肪肝、大動脈石灰化といったメタボリック症候群の関与が示唆される症例の頻度が高かった(表3)。

現在当施設ではこれらの症例を1)医療を要す“要医療受診群”及び“主治医継続群”、2)現時点では病的意義の無い“経過観察群”、3)病的意義が無い“心配なし群”に分類し検診処理をおこなっている。

昨今検診に対する認識が変革し本来なら高次医療機関において診療されるべき症例が散見され、その対応の幅に柔軟性が求められ、また経年受診者の増加に伴い経年変化を加味した検診処理が望まれる。

今後さらに各事業所との連携を密にし、より現実に沿った過不足の無い精度の高い検診を目指したい。

関係の集計表は80頁に掲載