

超 音 波 検 診

動 向

腹部超音波検査は、腹部の肝臓、胆嚢、腎臓、脾臓、膵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、肺や気体のある部分と骨の奥以外の検査に適している。

本検査は、痛みや放射線被曝の心配が無く、短時間の検査で非常に多くの情報を得る事が出来るため、近年では腹部だけでなく乳がん検診（乳がんエコー）や動脈硬化の検査（頸動脈エコー）にも用いられている。

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24年度は受診者数において前年度比1,649名増の19,826名で、要受診者は615名（3.1%）であった。受託団体はその殆んどが毎年の依頼であり、一時期において減少傾向であった受診者数が、平成24年度においては男女ともに2年連続しての受診者数増加となった。当協会では、熟練した専門医と超音波検査師による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（20～2000HZ）外の高周波を体外より体内に発射し、その反射波を画像化することにより得られる情報で診断する検査である。この検査はルーチン検査としている腹部の実質臓器（肝臓、膵臓、腎臓、脾臓）、胆嚢、腹部大動脈のみならずリンパ節、膀胱、子宮、卵巣、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り腹水、胸水の有無を容易に確認出来る。

検診では実質臓器と胆嚢、大動脈を検査の対象としているが、往々にして対象臓器以外の所見を副次的に拾い上げることも少なくない現状である。

A：検査前の注意

- ① 夜、9時以降の食事をせずに翌日午前中の検査を原則とする。但し、水分、服薬はこの限りではない。
- 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取後6時間以上絶食の後検査を施行する。
- ③ 消化管のバリウム検査、内視鏡検査併用の場合は臓器の描出状態を考慮しバリウム検査を施行した場合は腹部超音波検査を中止する。＊当施設では検査に先だって下剤、洗腸等の前処置は施行していない。

B：検査の実際

受診者は背臥位で腹部を露出し、受診者を右手に

見て腹部全体にゲルを塗布し、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腹部超音波検査検診の操作法基準に準拠した方法で所見を記録する。

C：判定

技師による判定をもとに撮影フィルムを専門医とディスカッションし、ダブルチェックし最終判定を下している。判定に際しては経年受診者が多い事を考慮し受診歴並びに既往歴、所見歴を考慮した判定を下している。

結果、考察

平成24年度前年度に比し男女とも受診者数の増加をみた。受診団体数を見ると欠落した団体よりも新規団体が多く受診者数も増加していた（表1）。

判定内訳を見ると、要医療となる‘要受診’‘主治医継続群’は合わせて4.7%、それ以外の何等かの所見を有する群は76.6%、全く所見のない‘異常なし群’は18.7%であった。‘要医療群’の若干の減少を見るも‘経過観察群’がやや増加していた（表2）。臓器別所見者数内訳を見ると、肝臓、膵臓、腎臓、脾臓、副腎の各臓器の悪性腫瘍が示唆される症例を24名、3名、12名、1名、10名拾い上げ、更に原発不明の腹部腫瘍を8名、消化管腫瘍を示唆させる‘消化管壁肥厚’を1名拾い上げた。又、悪性腫瘍と鑑別診断が必要な‘1cm以上の胆のうポリープ’、肝、膵、腎、脾内高エコー域及び低エコー域、腎のう胞性病変を例年通り拾い上げた。更に、悪性所見ではないものの、場合によっては治療が必要な‘胆石充満’、‘胆管拡張’‘膵のう胞性病変’、‘膵管拡張’‘膵石灰化’、‘水腎症’‘多発性のう胞腎’、‘腹部大動脈瘤’、‘大動脈壁在血栓’といった症例も例年通り拾い上げた。症例数では、‘腎石灰化’‘脂肪肝’、‘胆のうポリープ’、‘腎のう胞’、‘肝のう胞’、‘大動脈石灰化’といった所見が例年通り多かった。

腹部超音波検診は消化器領域のみならず、腹部全体の病変の拾い上げには最適の検査である。しかしながら、その精度管理は検査環境、検査施行者の技術経験等の個人レベルに依存する要因が大きく施設間の差は否定できない。‘たかがエコー’であるが‘されどエコー’という名言そのものである。継続受診者が多い当施設に於いては、当院にて拾い上げた有所見者が翌年‘主治医継続者群’に分類されることは珍しくない。当施設の信頼を維持すべく引き続き精度管理の維持に努めたい。

関係の集計表は83頁に掲載