

令和7年度

腹部超音波検査精度管理調査結果報告書

令和8年4月

公益社団法人 全国労働衛生団体連合会

公益社団法人 日本人間ドック・予防医療学会

はじめに

本報告書は、(公社)全国労働衛生団体連合会（全衛連）と(公社)日本人間ドック・予防医療学会とが共同実施した令和7年度腹部超音波検査精度管理調査の実施結果をまとめたものである。

本調査は、健診施設において実施される腹部超音波検査の走査技術および読影技術を評価し、適切な指導を行うことにより、信頼性の高い優良な健診施設を育成することを目的としている。

本年度の精度管理調査には、昨年より29施設多い、293施設にご参加いただいた。

本調査の評価については、日本消化器がん検診学会、日本人間ドック・予防医療学会、日本超音波医学会の三学会共同でとりまとめた『腹部超音波検診判定マニュアル改訂版（2021年）』を踏まえ、全衛連腹部超音波検査専門委員会が策定した審査基準に基づき実施した。

本調査の総括は報告書末尾に「令和7年度の審査のまとめ」として記載している。

なお、本年度も腹部超音波検査ハイブリッド研修会（精度管理・中級コース）と腹部超音波検査研修会（ハンズオン・基礎コース）を開催した。今後も、対面研修会ならではのライブデモンストレーション、ハンズオンやグループディスカッションとオンライン研修の利便性を共に維持しながら、技術向上の機会をより多く設定していきたい。

(公社) 全国労働衛生団体連合会総合精度管理委員会

腹部超音波検査専門委員会

委員長 岡庭 信司

腹部超音波検査専門委員会

(敬称略・五十音順)

- 委員長 岡庭 信司 飯田市立病院 診療技幹兼内視鏡センター長
- 副委員長 小川 眞広 日本大学病院 消化器内科 准教授
- 副委員長 平井 都始子 奈良県西和医療センター 総合画像診断スーパーバイザー
- 委員 熊田 卓 岐阜協立大学 特任教授 広島大学 客員教授
- 同 桑島 章 PL 東京健康管理センター画像診断アドバイザー
- 同 小島 正久 浦添総合病院 健診センター センター長
- 同 齋藤 弥穂 医療法人 新生会 高の原中央病院 副院長
放射線科部長 人間ドックセンター センター長
- 同 関口 隆三 医療法人 鳳凰会 フェニックス メディカル クリニック
放射線診断部 部長
- 同 田中 幸子 公益財団法人 大阪府保健医療財団
大阪がん循環器病予防センター 顧問
- 同 中島 美智子 中萱医院 院長
- 同 西村 重彦 一般財団法人 住友病院 外科 部長
- 同 馬場 三男 北九州市立八幡病院 内科
- 同 松本 直樹 日本大学医学部附属板橋病院 消化器・肝臓内科 准教授
- 同 水間 美宏 医療法人 東神戸病院 内科
- 同 三原 修一 みはらライフケアクリニック 院長
- 同 森 秀明 杏林大学医学部 消化器内科教授

技師委員	岩下 和広	飯田市立病院
同	川端 聡	一般財団法人 住友病院
同	北尾 智子	公益財団法人 東京都予防医学協会
同	櫻井 諭	公益財団法人 神奈川県予防医学協会
同	柴田 陽子	兵庫医科大学病院 超音波センター
同	神宮字 広明	公益財団法人 東京都予防医学協会
同	関 康	市立池田病院
同	千葉 祐子	公益財団法人 北海道労働衛生管理協会
同	丸山 憲一	東邦大学医療センター大森病院
同	森 雅美	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 大阪府済生会中津病院
同	山本 美穂	公益財団法人 早期胃癌検診協会附属茅場町クリニック

協力いただいた検査士の皆様

協力技師	池田 佐智子	一般財団法人 健康予防医学財団	みなと健診クリニック
同	石川 真弓	公益財団法人	神奈川県予防医学協会
同	岩田 好隆	東京女子医科大学付属	足立医療センター
同	片山 和弥	国家公務員共済組合連合会	九段坂病院
同	假屋 博一	元 結核予防会第一健康相談所	総合健診センター
同	鳥海 修	公立学校共済	関東中央病院
同	宮崎 千絵	公益財団法人	東京都予防医学協会

目 次

1. 精度管理調査の目的	1
2. 精度管理調査の参加施設	1
3. 精度管理調査の実施方法	1
4. 審査方法	2
4-1 審査員	
4-2 審査実施日	
5. 成績判定方法	2
5-1 書類審査	
5-1-1 専門性の評価	
5-1-2 実績評価	
5-1-3 内部精度管理の評価	
5-2 正常例の撮像技術の審査	
5-3 有所見例の撮像技術及び診断技術の審査	4
6. 総合評価	4
7. 審査結果	5
7-1 書類審査結果	5
7-1-1 専門性の評価結果	5
7-1-2 実績の評価結果	7
7-1-3 精密検査受診率について	9
7-1-4 内部精度管理の評価結果	9
7-2 画像審査結果	11
7-2-1 正常例の評価結果	11
7-2-1-1 画質評価結果	
7-2-1-2 撮像手技評価結果	
7-2-1-3 正常例の分類違いに関する減点	
7-2-1-4 正常例の検査時間に関する減点	
7-2-1-5 撮像断面数に関する減点	

7-2-2 有所見例の評価結果	8
7-2-2-1 画質評価結果	
7-2-2-2 撮像手技とシェーマの評価結果	
7-2-2-2-1 撮像手技におけるコメント	
7-2-2-2-2 シェーマに関するコメント	
7-2-2-3 減点について	20
7-2-2-3-1 有所見例の減点項目の内訳	
7-2-2-3-2 手技・シェーマ評価における1施設あたりの減点個数	
7-3 総合評価結果	22
8. 令和7年度の審査のまとめ	24
【資料】	
資料1 令和7年度腹部超音波検査精度管理調査の実施要領	28
資料2. 調査票様式	
2-1 令和7年度 腹部超音波検査精度管理調査票（様式1）	33
2-2 令和7年度腹部超音波検査装置調査票（様式2）	36
2-3-① 記入用紙（様式3-1）（正常例1~2_CD用）	37
2-3-② 記入用紙（様式3-2）（正常例1~2_サーマルペーパー用）	38
2-4-① 記入用紙（様式4-1）（有所見例1-2_CD用）	40
2-4-② 記入用紙（様式4-2）（有所見例1-2_サーマルペーパー用）	44
2-5 評価票（様式5）	
資料3 各施設の評価結果	51
資料4 参加施設一覧表	56

1 調査の目的

本調査は、健診施設において実施される腹部超音波検査の走査技術および読影技術について評価し、適切な指導を行うことにより、信頼性の高い優良な健診施設を育成することを目的としている。

2 精度管理調査の参加施設

令和7年度調査の実施にあたり、例年全衛連総合精度管理事業に参加している健診施設及び日本人間ドック・予防医療学会会員施設に案内状を送付したところ 293 施設から申し込みがあった。

参加施設の所属団体別の参加状況および画像提出方法は表1のとおりである。

表1 参加施設の状況

		参加施設数	画像提出方法	
			CD-R	サーマルペーパー
全参加施設		293	267	26
内訳	全衛連会員	109	91	18
	日本人間ドック・ 予防医療学会会員	222	202	20
	その他	10	8	2

(注) 全衛連と日本人間ドック・予防医療学会の双方に加入している施設があるため、内訳の合計は一致しない。「その他」は、全衛連、日本人間ドック・予防医療学会のいずれにも属さない施設である。

3 精度管理調査の実施方法

参加申し込みのあった健診施設に対し、令和7年1月以降に実施した腹部超音波検査の中から、正常例2例および日本消化器がん検診学会、日本超音波医学会、日本人間ドック学会・予防医療学会が公表した「腹部超音波検診判定マニュアル改訂版(2021年)」(以下、「判定マニュアル」)に基づくカテゴリー3以上の有所見例2例と本年度の指定症例として「胆嚢のびまん性または限局性壁肥厚のいずれか、カテゴリー3以上症例」の1症例の提出を求め、後述の4、5、6により評価した。

4 審査方法

4-1 審査員

名簿記載の腹部超音波検査専門委員会委員が、消化器領域の検査に精通した日本超音波医学会認定指導検査士および超音波検査士（以下「超音波検査士等」）の協力を得て審査を行った。

4-2 審査実施日

令和7年11月29日（土）～ 11月30日（日）

〃 12月6日（土）～ 12月7日（日）

今回の審査も開催日を分散して実施した。

5 成績判定方法

成績判定は、様式5「令和7年度腹部超音波検査精度管理調査 評価基準(以下「評価票」)」に基づき、次の(a)～(c)にそれぞれ配点し、100点満点で評価とした。

(a)書類審査（専門性・実績・内部精度管理の状況）：6点

(b)正常例の撮像技術の審査：45点

(c)有所見例の撮像技術及び診断技術の審査：49点

5-1 書類審査

参加施設には、画像提出に併せて「令和7年度 腹部超音波検査精度管理調査票(様式1)」(付属資料2-1参照)の提出を求め、画像審査に先立ち次の5-1-1～5-1-3について書類審査を行った。

5-1-1 専門性の評価

腹部超音波検査に係る撮像、読影に関する専門性に関して、超音波検査士の在籍の有無、日本消化器がん検診学会 消化器がん検診総合認定医・消化器がん検診認定医（肝胆膵）、日本超音波医学会超音波 専門医、日本人間ドック・予防医療学会 人間ドック認定医、日本総合健診医学会、日本人間ドック・予防医療学会 人間ドック健診専門医、日本医学放射線学会放射線専門医、日本臨床検査医学会 臨床検査専門医（以下「専門医・指導医・認定医」）の在籍の有無について審査した。

専門性の評価には4点配点され、様式2の「1.担当者調査」で、③超音波検査士が在籍していれば2点、④超音波検査士は在籍していないが日本消化器がん検診学会または日本超音波医学会の講習会に参加している技師がいれば1点、⑤読影医の資格については、専門医・指導医・認定医が在籍（非常勤医として読影している場合も含む）していれば2点とした。③④⑤のいずれも該当しなければ0点とした。

5-1-2 実績評価

腹部超音波検査の結果、要精検と判定した事案について精検結果を把握することは精度管理向上のために是非とも必要な過程であることから、精密検査受診率とがん症例数をどの程度把握できているか審査した（令和 6 年度実績について集計途中である場合については令和 5 年度実績を報告）。

実績評価には持ち点を 0 点とし、様式 1 の「2. 令和 6 年度実績」欄（①総受診者数、②要精検者数、③精検受診者数、④がん発見率）の記載がない施設は検査後のフォローが不十分として各々減点 1 とした。

一方、精検受診率が 50%を超えている施設には 2 点を加点した。

5-1-3 内部精度管理の評価

内部精度管理を適切に行うためには、①超音波検査に関する標準作業書があること、②所見の判定基準が「判定マニュアル」に準拠していること、③専門医・指導医・認定医による読影が実施されていること、④検査機器の整備が適切に実施されていること、⑤精度管理責任者の選任等の体制整備がされていることが基本となる。

なお、カテゴリー判定の状況を把握するために、臓器別のカテゴリー別の判定数の提出を求めており、記入のなかった施設は判定マニュアルに準拠していないと判定した。

内部精度管理の評価には 2 点が配点され、様式 2 の「4. 精度管理等について」の①～⑤全ての項目が適正と認められる場合は 2 点、一項目でも不適切である場合は 0 点とした。

なお、上記の評価の他、日本消化器がん検診学会の「超音波検診の実態に関する調査」の「がん登録調査」、日本人間ドック・予防医療学会の「がん登録調査」に協力した施設については、「検査後のフォローを積極的に実施している施設」と認められることから、それぞれ 1 点加点することとした。（ただし加点の実施は次年度の参加に適用）

5-2 正常例の撮像技術の審査

正常例の画像審査は、提出された正常例 2 例について、評価票に基づき、画質評価（ゲインの調整、STCの調整、フォーカスの位置、画像の印象）および手技評価（肝、胆、膵、腎、脾、腹部大動脈の描出手技）を行った。

また、正常例として判定区分 C 以上の症例を提出した場合は判定違いとして 10 点減点、検査時間が 15 分を超える場合には 5 点減点、40 枚を超える撮像断面が提出されている場合は 2 点減点とした。

正常例の画像評価と手技評価の合計の配点は各々 45 点とし 2 症例の平均点を正常例の評価点とした。

5-3 有所見例の撮像技術及び診断技術の審査

有所見例の画像審査は、「判定マニュアル」に基づくカテゴリ-3以上の有所見例 2 例及び「胆嚢のびまん性壁肥厚または限局性壁肥厚のいずれかカテゴリ-3 以上の症例」 1 例の計 3 例について、評価表に基づき、画像評価（ゲインの調整、S T C の調整、フォーカスの位置、画像の印象）および診断技術の評価を行った。

有所見例の画像評価と手技評価の合計の配点は 49 点とし、3 例の平均点を評価点とした。

有所見例の審査にあたり、1 症例に複数の所見が認められる場合は、主要な所見について、所見名、所見のシェーマ、カテゴリ、カテゴリの判定理由、事後指導区分及びその理由を記載するよう求め、その内容の適否について審査した。

「所見名・判定の誤りによりカテゴリの判定に影響がある場合」は 10 点減点、「所見名・判定に誤りはあるがカテゴリ判定に影響がない場合」、「カテゴリ不適切」、「事後指導区分不適切」、「その他」はそれぞれ 5 点減点とした。

なお、5-2,5-3 の画像評価については、精度管理調査参加施設から提出された様式 2「腹部超音波検査装置調査票」（付属資料 2-2 参照）も参考にした。

上記 5-1～5-3 の結果を合計し、調査参加施設の審査結果とした。

今回、精検受診率が 50% を超えた施設および日本消化器がん検診学会、日本人間ドック・予防医療学会のアンケートに回答頂いた施設にはそれぞれ 2 点ずつ加点したため、正常例・有所見例の評価と合計した場合 100 点を超える施設もあったが、結果通知では 100 点満点として表示した。

6 総合評価

審査の結果は、次に示すランクにより評価し、採点結果を「腹部超音波検査精度管理調査評価結果」として各施設へ報告した。

① 総合評価 A（優） 85 点以上

撮像画像が極めて良好であり、判定も適正である。

② 総合評価 B（良） 70 点以上 85 点未満

A 評価水準には達しないものの、撮像画像が良好で、病変の適切な判定が可能な水準であり、判定も適正である。

③ 総合評価 C（可） 60 点以上 70 点未満

撮像画像が良好といえない、あるいは撮像画像は良好であるが判定が適正ではない。

④ 総合評価 D（不可） 60 点未満

撮像画像あるいは判定が不適切、または両者のいずれもが不適切である。

総合評価 A（優）および B（良）については、腹部超音波検査を実施する施設に求められる水準を十分に満たしていると評価できる。前述のとおり B（良）と評価された施設でも病変の適切な判定が可能な水準であると評価できるが、全衛連の精度管理の主目標は、健診精度のボトムアップに置かれており、B（良）評価とされた施設にあつては A（優）評価を目指し更なる研鑽をお願いしたい。

なお、評価 C（可）、評価 D（不可）となった施設には、審査結果について詳しくコメントし、改善報告書を提出して頂くことにした。また、総合評価 D（不可）とされた施設には研修会への参加および現地指導を勧奨した。

7 審査結果

7-1 書類審査結果

7-1-1 専門性の評価結果

腹部超音波検査精度管理調査票（様式 1）による専門性の評価結果は、表 2、表 3 のとおりである。

表 2 に指導医・専門医・認定医、超音波検査士の在籍状況を示した。

常勤・非常勤を問わず、専門医・指導医・認定医による読影が実施されている施設は、233 施設（79.5%）であり、昨年度より 2.2 ポイント増加した。

常勤・非常勤を問わず超音波検査士が在籍していると回答したのは 293 施設中 269 施設 91.8% であり、昨年度より 0.2 ポイント減少した。超音波検査士は在籍していないが学会の指定する講習会等に参加していると回答したのは 18 施設で、講習会等にも参加していないと回答したのは 6 施設であった。さらに、指導医・専門医・認定医、超音波検査士がいずれも不在であり、講習会等も参加していない施設が 3 施設あった。

表 4、表 5 に読影医、技師の総数と有資格者の割合を示した。

読影医の総数は、1,338 名で、そのうち指導医・専門医、または認定医は 518 名（38.7%）であった。また、腹部超音波検査に携わる技師総数は 2,675 名で、そのうち超音波検査士は 1,294 名（48.4%）であった。超音波検査士が在籍している施設は 269 施設（91.8%（昨年度は 92.0%））と大半を占めているが、超音波検査を担当する検査技師における超音波検査士の割合は 48.4%（昨年度は 48.7%）と半分に満たない状況である。

超音波検査士が在籍している施設において、一日に稼働する検査室数に対する検査士在籍数を調査したところ、検査室数以上に検査士が在籍する施設は 49.1%（昨年度は 48.1%）

であり、未だ半数に届かない状況にある。さらに、検査室数に対して超音波検査士の在籍人数が50%以下の施設は33.8%（昨年度は38.6%）であり、多くの検査が超音波検査士以外によって行われている状況となっている。

表2 指導医・専門医・認定医の在籍状況（施設数）

指導医・専門医・認定医が 在籍している	指導医・専門医・認定医が 在籍していない	合計
233	60	293
79.5%	20.5%	100.0%

表3 超音波検査士の在籍状況（施設数）

超音波検査士が 在籍している	超音波検査士は いないが、講習会等 には参加している	超音波検査士は いない。講習会等 にも参加していない	合計
269	18	6	293
91.9%	6.1%	2.0%	100.0%

表4 読影医の総数（人）と有資格者の割合

読影医数	指導医・専門医・認定医の数
1,338	518 (38.7%)

表5 技師の総数（人）と有資格者の割合

超音波検査に携わる技師	超音波検査士の数
2,675	1,294 (48.4%)

専門医・指導医・認定医及び超音波検査士の在籍の有無と評価ランクとの関係を表6に示した。

専門医・指導医・認定医が在籍している233施設中A評価は56.6%、合格レベルであるA評価、B評価との合計では93.1%であり、C評価、D評価の合計は6.9%（C評価：6.0%、D評価：0.9%）であったのに対し、専門医・指導医・認定医が在籍していない施設ではA評価は35.0%、A、B評価の合計は81.7%であり、C評価、D評価の合計は18.3%、（C評価：13.3%、D評価：5.0%）であった。専門医・指導医・認定医が在籍している施設と在籍していない施設を比較すると、在籍している施設のA評価が高く、在籍

していない施設は C、D 評価が多い傾向にある。

一方、超音波検査士が在籍している 269 施設中 A 評価は 53.2%、合格レベルである A 評価、B 評価の合計は 92.2%、C、D 評価は 7.8%であったのに対し、在籍していない施設の場合、A 評価は 41.7%、合格レベルである A 評価、B 評価は 75.0%、C、D 評価は 25.0%であり、超音波検査士の在籍施設の評価がより高い傾向を認めた。

専門医・指導医・認定医及び超音波検査士の在籍の有無は A 評価の比率に影響する傾向を認めることから、調査参加施設においては、超音波検査士の資格取得を含めた技師教育に引き続き努めて頂きたい。

表 6 専門医・指導医・認定医及び超音波検査士の在籍の有無と評価結果

		指導医・専門医・認定医		超音波検査士	
		在籍	不在	在席	不在
総合評価	A	56.6%	35.0%	53.2%	41.7%
	B	36.5%	46.7%	39.0%	33.3%
	C	6.0%	13.3%	6.3%	20.8%
	D	0.9%	5.0%	1.5%	4.2%

7-1-2 実績の評価結果

書類審査による実績の評価結果は表 7、表 8 のとおりである。

表 7 は要精検とされた者のフォローアップの状況である。

令和 6 年度（集計途中の場合は令和 5 年度）の腹部超音波検査実績調査の集計（②要精検者数、③精検受診数、④がん症例数）が未記載または不適切（受診者を性別・年代別に把握していない）とされた施設についてはそれぞれ減点 1 とした（②～④の全てを把握していない場合は減点 3）。

③が未記載の施設は 22 施設（7.5%）、④が未記載の施設は 25 施設（8.5%）あり、可能な限り追跡調査を実施し、読影医及び検査に関わった技師に把握できた精密検査結果をフィードバックする仕組みを構築して頂きたい。

表 7 実績調査（フォローアップの状況）

	③精検受診数	④がん症例数
把握している	92.5%	91.5%
把握していない	7.5%	8.5%

表 8 は腹部超音波精度管理調査参加施設における年間検査数を取りまとめたものである。
年間実績数の最多は 100,111 件であった。

表 8 年間実績数 (293 施設)

	999 以下	1,000～ 1,999	2,000～ 2,999	3,000～ 4,999	5,000～ 9,999	10,000～ 19,999	20,000～ 39,999	40,000 以上
構成比	2.0%	7.8%	7.5%	13.7%	27.3%	24.9%	13.3%	3.4%

表 9 は年間実績数と評価結果の関係を見たものである。

表 9 年間実績数と評価結果 (293 施設)

検査 実績 ランク	999 以内	1,000～ 2,999	3,000～ 4,999	5,000～ 9,999	10,000～ 19,999	20,000～ 39,999	40,000 以上	合計
A	0	18	18	40	44	25	8	153
構成比	0%	40.0%	45.0%	50.0%	60.3%	64.1%	80.0%	52.2%
B	5	18	17	33	27	11	2	113
構成比	83.3%	40.0%	42.5%	41.3%	37.0%	28.2%	20.0%	38.6%
C	0	7	4	7	2	2	0	22
構成比	0.0%	15.6%	10.0%	8.8%	2.7%	5.1%	0.0%	7.5%
D	1	2	1	0	0	1	0	5
構成比	16.7%	4.4%	2.5%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	1.7%
合計	6	45	40	80	73	39	10	293

表 10 は「令和 7 年度腹部超音波精度管理調査票 (様式 1)」から精検率の情報を得て整理したものである。ちなみに、令和 7 年度実績調査平均要精検率は 4.4% であった。

一般に、精検率が高すぎる、あるいは低すぎる原因として、撮像や読影技術に由来する偽陽性例や偽陰性例の増加が問題となることがあるが、本調査では精検率と評価結果には関連性を認めなかった。ただし、10% を超えるような高い精検率の場合には、がんではない受診者にがんの疑いをかける (偽陽性) ことによる精神的な不安を与え、不要な精密検査の機会が増える可能性があることを理解して頂きたい。

表 10 要精検率別施設分布

要精検率	1.0%未満	1.0～5.0%未満	5.0～10.0%未満	10.0%以上
構成比	7.2%	67.2%	22.2%	3.1%

7-1-3 精密検査受診率について

精密検査受診率の把握は健診の精度を表す重要な要素であり、後述する「がん発見契機となったカテゴリー」とともに、腹部超音波健診で健診の精度の指標となる数値である。

ちなみに、国は受診率 90%以上を目標にしている。

表 11 は令和 7 年度の男女別の精密検査受診率、表 12 は精密検査受診率が 70%を超える施設の比率の推移を表したものである。

表 11 男女別腹部超音波検査受診者把握率の分布状況

	把握 無し	～50%	50～70% 未満	70～90% 未満	90%～	合計
男性	23	116	93	55	6	293
%	7.8%	39.7%	31.7%	18.8%	2.0%	
女性	24	87	80	91	11	293
%	8.2%	29.6%	27.3%	31.1%	3.8%	
合計	22	98	95	73	5	293
%	7.5%	33.5%	32.4%	24.9%	1.7%	

表 12 精検受診者把握率が 70%を超えている施設の比率の推移（参考）

年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
比率	21.1%	19.8%	22.7%	24.6%	26.6%

目標値には及ばないが、精検受診者把握率が 70%を超えている施設は 26.6%と年々増加しており、改善に向けて努力されていることがわかる。引き続き精検受診の把握率の向上に尽力をお願いしたい。

7-1-4 内部精度管理の評価結果

表 13 臓器別 カテゴリー判定の状況

		有所見 判定数	0	1	2	3	4	5
肝臓		1,381,663	1,972	875,844	1,301,151	69,234	12,955	242
胆 道	胆嚢	388,278	31,484	851,955	335,727	36,425	1,933	18
	胆管	16,376	7,547	1,169,986	8,457	6,919	36	0
	胆嚢+ 胆管	280,239	17,417	649,896	227,917	28,038	1,898	9
膵臓		146,840	92,841	1,826,521	52,688	47,416	3,004	55
脾臓		203,875	7,468	1,851,886	189,769	4,242	1,187	11
腎臓		853,921	3,195	1,341,932	820,343	23,572	2,096	176
腹部大動脈		140,824	1,967	1,774,461	126,714	588	57	1
その他		38,467	15,721	1,335,812	17,727	10,355	455	7

表 13 のカテゴリーが記載されていた施設は 233 施設（79.5%）で、昨年度より 2.2 ポイント増加した。「判定マニュアルへの準拠」については、本年度はカテゴリー別判定数の報告を表 13 に数値を入れて形式で報告して頂いており、空欄の場合は「判定マニュアルに準拠できていない」と判定した。

腹部超音波検査に限らず、どの検査でもカテゴリーの把握は必須事項であり、体制の整備が望まれる。特に判定基準が「判定マニュアル」に準拠していないと記載した施設にあっては、これをきっかけに是非整備していただきたい。

表 14 カテゴリー3～5 の報告数とがん発見数

（「がん発見の契機となったカテゴリー」についてご協力いただいた 182 施設のデータ）

	受診者数	有所見判定数	カテゴリー3		カテゴリー4		カテゴリー5	
			報告数	がん発見数	報告数	がん発見数	報告数	がん発見数
肝臓	2,191,143	1,317,181 (60.1%)	56,674	28 (0%)	11,072	99 (0.9%)	237	59 (24.9%)
胆嚢	1,224,325	382,415 (31.2%)	27,427	9 (0%)	1,648	18 (1.1%)	46	7 (15.2%)
胆管	1,217,243	15,574 (1.3%)	6,131	6 (0.1%)	32	1 (3.1%)	0	0 (0%)
胆嚢 +胆管	959,474	255,557 (26.6%)	24,381	11 (0%)	1,579	14 (0.9%)	9	3 (33.3%)
膵臓	2,111,105	134,664 (6.4%)	42,962	77 (0.2%)	2,457	90 (3.7%)	68	27 (39.7%)
脾臓	2,111,159	195,387 (9.3%)	3,911	1 (0%)	1,048	0 (0%)	13	1 (7.7%)
腎臓	2,123,723	801,727 (37.8%)	18,867	102 (0.5%)	1,915	197 (10.3%)	190	97 (51.1%)

表 13 を見ると、カテゴリー 1（異常なし）を除いた有所見率については肝臓が 61.2%と他の臓器に比べ高率であり、カテゴリー 0（描出不能）は膵臓が 4.6%と最も高かった。（胆嚢については胆嚢摘出後を含む。）膵臓の描出不能例については、後述する正常例の描出不良部位も含め、体位変換を含めた検査担当者の教育指導と観測装置の精度向上が必要と考える。

さらに、肝臓のカテゴリー 0（描出不能）を 1,972 例認めていること等から、超音波画像所見の判定が適切に行われていない可能性があり、引き続き評価していきたい。

表 14 の「がん発見の契機となったカテゴリー」については、肝臓のカテゴリー 5（24.9%）と 4（0.9%）から多くのがんが発見されているが、肝臓のカテゴリー 4 からの発見率が 0.4%と低く、US 画像所見やカテゴリー判定の再検討が望まれる。カテゴリー 3 については、高危

陰群の拾い上げががん発見に貢献している可能性がある。

表 15 精度管理で加点されなかった施設の内訳

(施設数)

① 超音波検査に関する標準作業書がある	ない	5
② 判定基準は、「判定マニュアル」に準拠している	いいえ	60
③ 判定医師名の記録がある	ない	1
④ 診断装置機器管理台帳がある	ない	0
⑤ 精度管理責任者及び担当者を決めている	いいえ	5

7-2 画像審査結果

7-2-1 正常例の評価結果

7-2-1-1 画質評価結果

画質評価（ゲインの調整、STCの調整、フォーカスの位置、画像の印象）の正常例の評価結果は表 16、表 17 のとおりである。

表 16 技術的項目の画質評価結果（正常例-画質評価）

	評価点数	CDの平均点	サーマルペーパーの平均点	全体の平均点	指摘件数
ゲインの調整	2・1・0	1.8	1.8	1.8	127
STCの調整	2・1・0	1.9	1.8	1.9	43
フォーカスの位置	2・1・0	1.9	1.8	1.9	71
プローブ圧着	1・0	0.7	0.6	0.7	184
画像の印象	2・1・0	1.4	1.4	1.4	---

表 17 画質評価項目「画像の印象」の減点理由（正常例）

項目	件数	比率	参考 (R06)
画像のブレ	63	10.8%	6.7%
画像が小さい	19	3.2%	---
大きさにバラつき有	22	3.8%	8.0%

- ① 「プローブの圧着」が不十分なため、描出範囲不適切であったとする指摘が 184 件 (31.4%) あった。鮮明な画像を得るためにはプローブが体表に密着することが重要であり、プローブの圧着やゼリーの使用量等につき再確認して頂きたい。
- ② ついで、「ゲインの調整」の指摘が多かった。自施設のモニタで観察する場合に画像が適

切と思われる場合は、使用するモニタの輝度に問題がある可能性があるため、始業時に輝度が適切かどうか必ず確認をお願いしたい。

③ それ以外には下記のようなコメントがあった。

表 18 正常例・画像の印象のコメント

指摘事項	件数
画像が切れている（肝臓底部、左葉等）	6
肋間走査の画像がない	5
画像が少ない	4
胆嚢底部多重反射のため評価不能	3

7-2-1-2 撮像手技評価結果

正常例の各項目の平均点数は表 19 のとおりである。

臓器別にみると、特に臍内胆管、左葉外側区域、ドーム下 S8、臍頭部、臍尾部、脾臓の上縁の描出ができていない施設が多かった。

表 19 臓器別評価分布（正常例-手技評価）

		評価点数	CDの平均点	サーマルペーパーの平均点	全体の平均点
胆嚢	頸部の描出	2・1・0	1.8	1.9	1.8
	底部の描出	2・1・0	1.9	1.8	1.9
胆管	肝外胆管の描出	2・1・0	1.9	1.9	1.9
	臍内胆管の描出	2・1・0	1.7	1.5	1.7
肝臓	左葉外側区域の描出	2・1・0	1.8	1.6	1.7
	尾状葉の描出	2・1・0	1.9	1.8	1.9
	肝静脈、門脈の描出	2・1・0	1.9	1.8	1.9
	ドーム下 S8 の描出	2・1・0	1.7	1.5	1.7
臍臓	臍頭部の描出	2・1・0	1.8	1.6	1.8
	臍体部の描出	2・1・0	2.0	1.9	2.0
	臍尾部の描出	2・1・0	1.8	1.7	1.88
腎臓 右	上極の描出	2・1・0	1.9	1.9	1.9
	下極の描出	2・1・0	1.9	1.8	1.9
	CEC の描出	2・1・0	2.0	2.0	2.0
	上極の描出	2・1・0	1.9	1.8	1.9

腎臓	下極の描出	2・1・0	1.9	1.9	1.9
	左	CEC の描出	2・1・0	2.0	2.0
脾臓	上縁の描出	2・1・0	1.9	1.7	1.8
	下縁の描出	2・1・0	2.0	2.0	2.0
	脾門部の描出	2・1・0	1.9	1.9	1.9
腹部大動脈		2・1・0	1.9	1.9	1.9

これらの部位の描出は患者の状況等により描出が困難なことがあるが、「判定マニュアル」に掲載されている体位変換や以下の点を参考にして改善して頂きたい。

- ① 胆嚢頸部：頸部はハルトマン嚢をしっかりと描出する意識が必要であり、左側臥位等の体位変換を行う。
- ② 膵内胆管：胆管の走行を意識する。左側臥位や座位等の体位変換を行う。
- ③ 左葉外側区域：左肝静脈、門脈 P2、P3 を末梢までしっかり追跡する
- ④ ドーム S8：右肋骨弓下横走査では、プローブをしっかりと頭側に扇動操作する。右肋間走査では、肋間走行を意識し横隔膜が明瞭に出るように、プローブを背側まで平行操作する。
- ⑤ 膵頭部：左側臥位右肋骨弓下縦走査にて膵内胆管を描出後、プローブを平行操作して上腸間膜静脈から十二指腸下行部まで膵実質を観察する。右肋骨弓下から心窩部横走査では、十二指腸水平部までプローブを足側に水平操作する。
- ⑥ 膵尾部：経脾的観察に加え、座位および右側臥位にて心窩部縦走査や左肋骨弓下横操作を行う。
- ⑦ 脾臓上縁：左腎を描出後に背側から腹側にしっかりと扇動操作する。

7-2-1-3 正常例の分類違いに関する減点

事後指導区分 C 以上に相当する異常所見を認める症例を正常例として提出したため減点となった例を 5 例認めた。提出時には判定区分が C 以上に相当する所見（脂肪肝等）を認めないことを再確認して提出して頂きたい。

7-2-1-4 正常例の検査時間に関する減点

「判定マニュアル」の実施基準を考慮し検査時間が15分を超える症例は5点減点とした。長すぎる検査時間は被験者への大きな負担となるので配慮をお願いしたい。一方で、5分未満の検査時間については、十分なスクリーニングがなされていない可能性もあり再確認をお願いする。

表 20 検査時間の分布状況

検査時間	5分未満	5～11分 未満	11～16分 未満	16分～21分 未満	20分以上
構成比	1.5%	41.3%	56.1%	0.7%	0.3%

7-2-1-5 撮像断面数に関する減点

本年度から、被験者に対する撮像断面数を確認することとした。通常1分間に3断面の撮像が行われるとの報告もあり、検査時間と同様に多すぎる撮像断面数は被験者にも負担を与えられられることから、40枚を超える撮像断面が提出された正常例は2点減点とした。

7-2-2 有所見例の評価結果

指定症例1例、一般有所見例2例の提出とし、合計879症例につき審査した。

7-2-2-1 画質評価結果

表 21 技術的項目の画質評価結果 (指定症例+有所見例)

	評価点数	CDの 平均点	サーマル ペーパー の平均点	全体の 平均点
ゲインの調整	2・1・0	1.8	1.7	1.8
STCの調整	2・1・0	2.0	2.0	2.0
フォーカスの位置	2・1・0	1.8	1.8	1.8
プローブ圧着	1・0	0.9	0.9	0.9
画像の印象	2・1・0	1.5	1.4	1.5

表 22 指摘件数から見た指定症例と有所見例の違い

	指定症例		有所見例	
	指摘件数	構成比	指摘件数	構成比
ゲインの調整	52	17.7%	138	23.5%
STCの調整	8	2.7%	19	3.2%
フォーカスの位置	40	13.7%	82	14.0%
プローブ圧着	20	6.8%	54	9.2%

胆嚢を標的部位とした指定症例においては有所見例と比較して、ゲインの調整とプローブの圧着に関する指摘がやや少なかった。

表 23 画質評価項目「画像の印象」の減点理由（指定症例・有所見例）

項目	指定症例①		有所見例①・② *1	
	件数	割合	件数	割合
ドプラ（流速設定が早すぎる）	26	8.9%	66	11.3%
ドプラ（流速設定が遅すぎる）	1	0.3%	2	0.3%
診断に必要なドプラ画像なし	28	9.6%	13	2.2%
ドプラ調整不良（正常肝血流シグナル示不充分）	2	0.7%	2	0.3%
ドプラ他方向の観察が必要	0	0%	2	0.3%
ROI（位置不良）	0	0%	3	0.5%
ROI（大きすぎる）	19	6.5%	54	9.2%
ROI（小さすぎる）	0	0.0%	13	2.2%
ゲイン（高すぎる）	2	0.7%	13	2.2%
ゲイン（低すぎる）	0	0%	0	0%
高周波を使用した画像が必要	15	5.1%	10	1.7%
リニアプローブ使用が望ましい	3	1.0%	3	0.5%
画質不良	4	1.4%	12	1.3%
多重反射による評価不能（胆嚢底部等）	18	6.1%	2	0.3%
圧縮画像のため判定に不適	1	0.3%	2	0.2%
プローブ素子破損確認	1	0.3%	2	0.2%
要サーマルプリンタ調整	0	0%	2	0.2%

(*1：指定症例は1例、有所見例は2例の提出となっているので、同じ指摘数でも分母が異なるため構成比（％）は同じになりません。）

○ 画質に関する解説

① ゲインの調整

・ゲイン調整については、「高すぎる」とされた画像が見受けられた。

② STC の調整

・STC の調整については、デフォルトの設定で near（近位側）の輝度が低い画像が多く見受けられる傾向があり、改善が求められる。

③ フォーカスの位置

・フォーカスの位置については、観察臓器や対象病変に合わせて変更している施設が多かったが、デフォルトの位置から変更していない画像も見受けられることから撮像時

- ・フルフォーカスに設定されている機器における、フォーカスの調整不良の指摘が増加している。フルフォーカスを使用する際は、対象となる病変の位置と拡大率を調整し、特に深部に位置する病変では良好な画像が得られるように撮像の際に留意してほしい。

④ プローブの圧着

- ・「プローブの圧着」が不十分なため、描出範囲不適切であったとする指摘が指定症例で20件（6.8%）、有所見例で54件（9.2%）あった。

⑤ 画像の印象

- ・流速レンジの調整が不良と指摘された例はほぼ「流速設定が早すぎるので遅くする方がよい」という指摘であった。
- ・また、ROIの調整が必要と指摘された症例も多かったが、「ROIが大きすぎる」との指摘であった。流速設定ROIの調整は血流シグナルを拾い上げる感度が低下するため注意が必要である。
- ・最近の傾向として、過度な画像処理により画像評価が困難となっていると指摘された例が増えている。スクリーニング画像では過剰な画像処理を避け、対象臓器のスペックルパターンが評価できるように適切な画像処理をおこなうよう心掛けて頂きたい。
- ・有所見例であっても通常設定で病変を撮像した後、画像処理を行った画像を追加撮像することが望ましい。
- ・プローブ素子破損によるアーチファクトを指摘している例があった。日常の始業点検の際に確認し必要に応じて交換するように努めてほしい。
- ・「胆嚢の壁肥厚」を課題とした指定症例においては、壁肥厚内部の性状を確認するために、「拡大画像」「高周波プローブの使用」「ドプラ画像」が必要として指摘された症例が多かった。特に、RASの有無をしっかりと確認できるような条件を設定し観察することが必要である。
- ・また胆嚢底部の多重反射による評価不能のコメントが多かった。

7-2-2-2「撮像手技」と「シェーマ」の評価結果

昨年度より、有所見例の撮像手技の評価を「撮像手技」と「シェーマ」に分け、それぞれの配点を30点、10点とし、それぞれの評価の位置づけを明確にした。

表24 指定症例①「撮像手技」の評価

	優		良		可		不可	
	30点	25点	20点	15点	10点	5点	0点	
撮像手技	4	112	114	48	15	0	0	
	1.4%	38.2%	38.9%	16.4%	5.1%	0.0%	0.0%	

表25 指定症例①「シェーマ」の評価

	優	良	可	不可
シェーマ	10点	7点	4点	1点
	6	201	78	8
	2.0%	68.7%	26.6%	2.7%

表26 有所見例①②「撮像手技」の評価

	優	良		可		不可	
撮像手技	30点	25点	20点	15点	10点	5点	0点
	8	235	227	92	24	0	0
	1.4%	40.1%	38.7%	15.7%	4.1%	0.0%	0.0%

表27 有所見例①②「シェーマ」の評価

	優	良	可	不可
シェーマ	10点	7点	4点	1点
	17	402	159	8
	2.9%	68.6%	27.1%	1.4%

撮像手技の評価については、基本点数を25点に設定し、推奨症例として提示できる画質のBモード画像や、明瞭なドプラ、高周波の拡大画像等画像判定に貢献している画像が追加されていれば5点追加して30点としたため、以前に比べ優の割合が低下している。

有所見例に対して高周波プローブや拡大観察を活用した明瞭なBモード画像や、ドプラによる血流所見を追加することは、精検施設への紹介時の参考資料となることに加え、無用な精検を回避する上でも重要である。一方、「シェーマ」は検査担当者の診断（観察）能力を反映しており、正確な「シェーマ」の記載は健診の精度向上にも繋がる。今回の評価では90%以上が優または良であったが、可あるいは不可となった施設は「判定マニュアル」に記載されている超音波画像所見に習熟し、適切な画像を撮像するように努めることが「シェーマ」のレベル向上に繋がることを再認識して頂きたい。

7-2-2-2-1撮像手技におけるコメント

表 28 コメント：撮像技術について

主な指摘の例	指定症例①		有所見例①②*1	
	例数	割合	例数	割合
対象臓器全体の画像必要	7	2.4%	10	1.7%
他臓器との関連がわかる画像必要	0	0%	8	1.4%
背景肝の画像が必要	0	0%	5	0.9%
主膵管（との関係が分かる）画像がない	0	0%	9	1.5%
壁層構造が見えない	3	1.0%	0	0%
肥厚の範囲が分かりにくい	5	1.7%	0	0%
RAS を否定できる画像が必要	2	0.7%		
画像が多すぎ対象が絞れない	0	0%	2	0.4%
標的部位を画像の中心に	0	0%	8	1.4%
拡大画像がない・不足	12	4.1%	21	3.6%
拡大しすぎ	0	0%	3	0.5%
ズームしてから静止画像を	0	0%	2	0.4%
ズームではなく深度アップで	0	0%	3	0.5%
動画から撮像しておりブレがある	0	0%	4	0.6%
大きな腫瘍はフォーカスを2ヶ所に	0	0%	2	0.4%
スケールのない画像も必要	0	0%	4	0.6%
フォーカス位置が標的部位と違う （一部フルフォーカス）	0	0%	7	1.3%
複数方向からの撮影がない	0	0%	6	1.2%
大きさ・バランス不适当	0	0%	18	3.1%
所見を説明できる画像が少ない	3	1.0%	6	1.0%
体位変換が必要	0	0%	6	1.2%
消化管ガスを避けてください	0	0%	2	0.4%
計測方法に問題がある（表示単位・直交性・計測位置）	8	2.7%	6	1.2%

*1：指定症例は1例、有所見例は2例の提出となっているので、同じ指摘数でも分母が異なるため構成比（%）は同じになりません。

病変部の「拡大画像がない」、「拡大が不足している」あるいは、「複数方向からの撮影がない」ために詳細な画像の判定ができないとのコメントがあった。配布している優秀画像集の有所見例の画像の大きさを参考に、どの程度までの拡大が必要か検討していただきたい。

さらに、異常所見のみを提示しているため、「病変の位置情報や背景臓器の情報が不足している」という指摘も多く認められた。背景臓器や他の臓器および大血管との関係性も含め、提出する画像が病変の位置情報等を十分に提示しているか確認していただきたい。さらに、「計測カーソルの入っていない画像の提示」や「体位変換前後の画像が必要（体位変換を推奨）」等の指摘も認めた。

提出画像の匿名化を求めているが、2施設の画像が被検者の匿名化がされていなかった。JPG画像は加工が可能なので、匿名化の確認をし、情報の消去をした上での提出をお願いする。画像加工ソフトの例は、「提出上の注意点」等に記載しているので参考にいただきたい。

7-2-2-2 シェーマに関するコメント

表 29 コメント：所見について

主な指摘の例	指定症例①		有所見例①・②	
	件数	割合	件数	割合
びまん性と限局性の判定に問題あり	7	2.4%	0	0%
壁肥厚の所見（部位等）なし	5	1.7%	0	0%
壁不整の所見なし	3	1.0%	0	0%
層構造（不整）の所見なし	4	1.4%	0	0%
結石（石灰化）の記載なし	3	1.0%	2	0.3%
RAS 構造の説明がない	4	1.4%	0	0%
RAS 所見見落とし	7	2.4%	0	0%
重要所見が抜けている	0	0%	7	1.2%
病変部の所見の記載が不十分	0	0%	30	5.1%
病変部の性状の記載が不足	0	0%	3	0.5%
主膵管に関する記載不足	0	0%	4	0.7%
エコーの表現が違う	0	0%	5	0.9%
後方エコーの増強記載なし	0	0%	11	1.9%
デブリエコー記載なし	3	1.0%	1	0.2%
腫瘤内高エコーの記載なし	0	0%	2	0.3%
外側陰影の状態を詳しく	0	0%	2	0.3%
背景肝の記載が必要	0	0%	8	1.4%
境界の所見がありません	0	0%	1	0.2%
境界・輪郭の性状の記述が誤り	0	0%	3	0.5%
病変内部の観察をしっかりと行ってください（拡大等）	0	0%	9	1.5%
病変部の性状の捉え方の間違い*1	0	0%	7	1.2%

病変の部位が違う	0	0%	2	0.3%
周辺臓器との関連性が分かるように	0	0%	7	1.2%
他方向からの観察が必要	0	0%	1	0.2%
判定を決定する理由の記載がない	0	0%	1	0.2%
カラードプラの所見がない	0	0%	4	0.7%
大きさの記載がない	0	0%	1	0.2%
病変の占拠部位まちがい	0	0%	2	0.3%
診断名ではなく所見を記載してください	0	0%	2	0.3%
判定区分に「高危険群」の記載必要	0	0%	3	0.5%
用語が不適切	0	0%	7	1.2%

表 30 シェーマ：描画とコメントについて

主な指摘の例	指定症例①		有所見例①・②	
	件数	割合	件数	割合
シェーマと画像が一致しない	11	3.8%	11	1.9%
もっと丁寧に記載してください	0	0%	2	0.3%
所見の明瞭な画像を選んでください	2	0.7%	0	0%
拡大画像でシェーマを描いてください	0	0%	2	0.3%
背景臓器との関係が分かるように	0	0%	4	0.6%
粘膜面の性状記載不足	4	1.4%	0	0%
壁構造（不整）の性状描写不足	6	2.0%	0	0%
層構造の性状描写不足	2	0.7%	1	0.2%
後方高エコーの記載なし	0	0%	1	0.2%
複数の病変を記載してください	0	0%	1	0.2%
濃淡をはっきり描いてください	0	0%	2	0.4%
シェーマのコメントが少ない	0	0%	2	0.4%

7-2-2-3 減点について

7-2-2-3-1 有所見例の減点項目の内訳

表 31 減点があった項目

減点項目	減点	令和 7 年度		令和 6 年度	
		指定症例	有所見例	指定症例	有所見例
項目 1 所見・判定の誤り カテゴリー判定に影響あり	-10	16 (5.5%)	28 (9.6%)	24 (9.1%)	20 (7.6%)

項目2 所見・判定の誤り カテゴリー判定に影響なし	-5	16 (5.5%)	15 (5.1%)	8 (3.0%)	15 (5.7%)
項目3 カテゴリー判定が 不適切	-5	1 (0.3%)	4 (1.4%)	1 (0.4%)	2 (0.8%)
項目4 事後指導区分が 不適切	-5	5 (1.7%)	11 (3.8%)	2 (0.8%)	8 (3.0%)
項目5 その他	-5	25 (8.5%)	27 (9.2%)	30 (11.4%)	27 (10.2%)
減点有合計		63 (21.5%)	85 (29.0%)	65 (24.6%)	72 (27.3%)

表 32 指定症例で減点 1 (-10 点) の対象となった問題点

指摘	理由	件数
3⇒4 となった	びまん性ではなく限局性	7
	層構造に不整がある	2
4⇒3 となった	限局性ではなくびまん性	7
3⇒2 となった	RAS が観察された	5

「所見・判定の誤り（カテゴリー）判定に影響あり」として減点されたのは、指定症例の 21 症例（7.2%）であり、びまん性と限局性の区別が適切ではなかった例が 14 例であった。また、RAS の存在を認識できなかった例が 5 例であった。

7-2-2-3-2 手技・シエーマ評価における 1 施設あたりの減点個数

所見・判定の誤り（カテゴリー判定に影響あり）、2. 所見・判定の誤り（カテゴリー判定に影響なし）、3. カテゴリーが不適切、4. 事後指導区分が不適切、5. その他、として減点された 1 施設あたりの減点個数は表 33 のとおりである。

表 33 1 施設あたりの減点個数

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
減点 1 ケ所	107	43	63	91	72
減点 2 ケ所	33	14	13	18	24
減点 3 ケ所	11	9	7	2	8
減点 4 ケ所	3	1	0	1	1
減点 5 ケ所	0	0	0	0	0

減点対象	154	67	83	112	105
施設数	55.0%	25.0%	31.0%	42.4%	35.8%
減点の無い	126	201	185	152	188
施設	45.0%	75.0%	69.0%	57.6%	64.2%

293 施設のうち減点が一つもなかった施設は 188 施設 (64.2 %) で、1 症例に減点があったのは 72 施設 (24.6%) であった。画像が鮮明であっても、超音波画像所見に係る所見の記載やシェーマの内容が不適切であれば不適切な事後指導となってしまう。高品質な検査を提供するためには、撮影技術が優れていることを前提として、「判定マニュアル」を熟知し、シェーマに記載することにより精度の高い適切な検査が可能となる。今年度も、実施要領に推奨シェーマを添付する予定であり、中級者講習会でのシェーマの作成に関する講演を行うことを検討する。

7-3 総合評価結果

参加施設の総合評価結果は表 34 のとおりである。

評価 A (優) 153 施設 (52.2%)、評価 B (良) 113 施設 (38.6%)、評価 C (可) 22 施設 (7.5%)、評価 D (不可) 5 施設 (1.7%) であった。CD-R とサーマルペーパーとの比較では、CD-R の方が良好な傾向を認めた。

経年比較では表 35 のとおり、評価 A の比率が下がっており、評価 C・D の比率が増えた。資料 3 に参加 293 施設の成績を評価点順に掲載しているのので、自施設のポジションを確認し、今後の精度向上の参考にして頂きたい。

表 34 参加 293 施設の総合評価結果

	全体	CD-R	サーマル ペーパー
A (優) 85 点以上	153	143	10
	52.2%	53.6%	38.5%
B (良) 70 点以上 85 点未満	113	101	12
	38.6%	37.8%	46.2%
C (可) 60 点以上 70 点未満	22	20	2
	7.5%	7.5%	7.7%
D (不可) 60 点未満	5	3	2
	1.7%	1.1%	7.7%
平均点	82.6	83.1	78.3
合計	293	267	26
構成比	100.0%	91.1%	8.9%

表 35 評価結果の経年比較

年度	参加 機関	提出画像		評価結果のランク別施設数				平均点
		CD-R	サーマル ペーパー	A	B	C	D	
令和 7年	293	267	26	153	113	22	5	82.6
				52.2%	38.6%	7.5%	1.7%	
令和 6年	264	235	29	148	107	9	0	84.3
				56.1%	40.5%	3.4%	0%	
令和 5年	268	233	35	167	91	8	2	84.7
				62.3%	34.0%	3.0%	0.7%	
令和 4年	268	239	29	162	93	11	2	85.1
				60.4%	34.7%	4.1%	0.7%	

8. 令和7年度の審査のまとめ

本調査は今年度で13回目となり293施設からの参加があった。

正常例の描出状況については全体的にレベルアップしていたが、プローブの圧着不良による描出不良が多く指摘されていた。また、胆嚢頸部、膵内胆管、左葉外側区域、ドーム下S8、膵頭部、膵尾部、脾臓上縁の描出については、引き続き体位変換の活用を含めた指導が必要である。

有所見例については、健診（検診）領域でよく遭遇する疾患として「胆嚢のびまん性壁肥厚または限局性壁肥厚のいずれか」のカテゴリー3以上を指定症例とし、画像の撮像状況、画像所見の判読、事後指導区分の判定につき評価を行った。指定症例は、同一症例に対する撮像技術や読影技術の課題を集計し分析することができるため、報告書および研修会でその結果をフィードバックする予定であり、検診精度のボトムアップのため参考にして頂きたい。

また、有所見例の撮像技術の評価を「撮像技術」と「シェーマ」に分け、それぞれの配点を30点、10点とし、それぞれの評価基準を明確にしたため、撮像手技の優は1.4%（令和6年度：1.5%）と昨年よりさらに絞られた結果となった。

適切な超音波画像所見の記載、カテゴリー判定、事後指導判定等ができていないことを理由に減点された施設の頻度は11.2%（令和6年度：11.2%）と昨年と変わらなかった。引き続き判定精度の向上に努めていただくようお願いする。

専門性については、超音波検査士が在籍している施設が91.8%（令和6年度：92.0%）と大半を占めていたが、超音波検査を担当する検査技師における超音波検査士の割合は48.4%（令和6年：48.7%）、検査室数以上に超音波検査士が在籍する施設は144施設（49.1%）といずれも未だ半数に届かない状況にある。審査開始当初より超音波検査士の在籍する施設の評価は不在施設に比べて高いことから、各健診機関の管理者には認定超音波検査士の資格取得を最優先事項と捉えて頂き、所属検査技師の研修を推奨していただきたい。一方、腹部超音波検査に携わる検査技師の皆様には、全衛連、日本消化器がん検診学会、日本超音波医学会等の主催する講演会や研修会に積極的にご参加頂き、認定超音波検査士（健診・消化器領域）の資格取得の努力をして頂きたい。

今回の審査で挙げられた要望や問題点については、令和8年度の第1回委員会までに整理し、次年度の腹部超音波検査精度管理調査に反映する予定である。また、参加施設の更なるレベルアップに寄与できるよう、今年度の応募例の中から優れた「超音波画像」と「シェーマ」を選び、当該施設に承諾を受けた上で参考資料として提供したい。

さらに、腹部超音波検査ハイブリッド研修会（精度管理・中級コース）については、対面講習によるアクティブラーニングやグループレアニングを活用した実習と、オンライン講習の利便性を共に維持するため2日間の開催としている。腹部超音波検査研修会（ハンズオン・基礎

コース) についても例年通り 2 日間で開催予定であり、全衛連からの「お知らせ」、あるいはホームページの研修会予定を参考にして、是非参加して頂きたい。

最後に、精度管理調査に参加され腹部超音波検査精度の維持・向上に尽力しておられる検診機関各位に敬意を表し、令和 7 年度調査のまとめとする。

【 資 料 】

資料1	令和7年度腹部超音波検査精度管理調査実施要領	28
資料2	調査票様式	
2-1	令和7年度腹部超音波検査精度管理調査票(様式1)	33
2-2	令和7年度腹部超音波検査精度管理調査票(様式2)	36
2-3-①	記入用紙(様式3-1)(正常例1~2_CD用)	37
2-3-②	記入用紙(様式3-1)(正常例1~2_サーマルペーパー用)	38
2-4-①	記入用紙(様式4-1)(有所見例3-4_CD用)	40
2-4-②	記入用紙(様式4-2)(有所見例3-4_サーマルペーパー用)	44
2-5	審査用紙(様式5)評価票	
資料3	各施設の評価結果	51
資料4	参加施設一覧表	56

令和 7 年度腹部超音波検査精度管理調査実施要領

公益社団法人 全国労働衛生団体連合会

公益社団法人 日本人間ドック・予防医療学会

1 目的

本調査は、各施設が実施する腹部超音波検査の走査技術、読影技術及び精度管理の実施状況を評価し、必要な指導を行うことにより、信頼性の高い優良な健（検）診施設を育成し、早期がんの発見等受診者の利益につなげていくことを目的としています。

2 対象

腹部超音波検査を実施する健（検）診施設。

3 運営

腹部超音波検査精度管理調査は、（公社）全国労働衛生団体連合会と（公社）日本人間ドック・予防医療学会の共同実施により運営されています。

4 実施方法

（1）画像の提出

- 健（検）診、人間ドック等で令和7年1月から令和7年11月の間に撮影した次の画像を提出してください。

① 正常例 2症例 （正常例①、正常例②）

- 成人健常者で判定区分AまたはBと診断された画像2例を提出してください。適切な判定区分の画像が提出されなかった場合は減点となりますのでご注意ください。
- 原則、異なる技師が撮像したものを提出してください。
- 日本消化器がん検診学会および日本超音波医学会、日本人間ドック・予防医療学会が公表した「腹部超音波検診判定マニュアル改訂版」（2021年）（以下、「検診判定マニュアル」）に準拠し、16～30断面程度に収めるようにしてください（これを著しく超える画像の添付は減点となりますのでご注意ください）。なお、1枚の写真で2分割画像の場合は2断面と数えます。
- 脾臓、腎臓等の撮影で1断面に収まらない場合は2断面で提出してください。
- 様式3に撮影開始時刻と終了時刻、撮影断面数(当該検査画像枚数)を記入して下さい。
- サーマルプリンターで提出する際にはA3用紙に貼付して提出してください。

② 有所見例 3症例 （指定症例①、有所見例①、有所見例②）

- 「検診判定マニュアル」に基づき、
 - 指定症例として「胆嚢のびまん性壁肥厚または限局性壁肥厚のいずれか」のカテゴリー3以上の症例 1例を提出してください。

➤ 有所見例として、胆のう以外の臓器のカテゴリ-3以上の症例を2例提出してください。（カテゴリ-3以上の症例が2例ない場合には、1例については判定区分がC判定となるカテゴリ-2の症例を1例含めることも可）

- 様式3に撮影開始時間と終了時間、撮影断面数（全断面数）を記入して下さい。
- 様式4に所見・カテゴリ・シェーマを記入してください。
- サーマルプリンターで提出する際にはA3用紙に貼付して提出してください。

③ 画像提出に当たっての留意事項

- 個人情報（被検者氏名）・施設名称は削除して提出してください。
- 撮影日時、装置設定、年齢、性別等の情報については削除せずに提出してください。

④ 提出画像の記録方法

- 上記の正常例（症例①、②）、有所見例（指定症例①・有所見例①・有所見例②）の画像をJPG画像に変換しCD-R / DVDに記録するか、サーマルペーパーにプリントしてください。

(2) 関係書類の提出

施設の精度管理実施状況・撮影機器・提出画像の撮影条件・有所見例の所見等が把握できる次の調査書類を作成し、提出してください。

- 様式1：腹部超音波検査精度管理調査票
- 様式2：撮影機器に関する調査票
- 様式3：提出画像の撮影条件等
- 様式4：提出画像のカテゴリ・指導区分・所見・シェーマ等

(3) CD-R / DVD及び関係書類の提出先

公益社団法人 全国労働衛生団体連合会

〒108-0014 東京都港区芝 4-11-5 田町ハラビル5 階

電話：03-5442-5934

- 送付費用は参加施設が負担してください。
- サーマルペーパーは通知書とともに返却いたします。
- CD-R / DVDは原則として返却いたしません。全衛連が登録廃棄業者に委託して破碎処理・廃棄いたします。

※画像・書類の準備に際しては、「腹部超音波検査精度管理調査参加の際のお願い」をご確認ください

(4) 学会等調査協力施設への対応

日本消化器がん検診学会 全国集計委員会「超音波検診の実態に関する調査」、又は日本人間ドック・予防医療学会「がん症例調査」への協力施設は、精度管理の加点対象とします。

5 評価基準

(1) 評価基準

提出された画像及び書類から、別紙「腹部超音波検査審査基準」に示す項目について、撮影技術、読影技術及び精度管理実施状況について評価します。

(2) 判定基準

判定基準は「検診判定マニュアル」に準拠します。

(3) 審査者

審査及び成績判定は、腹部超音波検査専門委員会委員が行います。

6 成績判定方法

施設の成績は、次の①～④のいずれかに総合評価されます。

① 総合評価 A (優) 85 点以上

撮像画像が極めて良好であり、判定も適正である。また、精度管理も適切に行われている。

② 総合評価 B (良) 70 点以上 85 点未満

A 評価水準には達しないものの、撮像画像が良好で、病変の適切な判定可能な水準であり判定も適正である。また、精度管理も適切に行われている。

③ 総合評価 C (可) 60 点以上 70 点未満

撮像画像が良好といえない、あるいは撮像画像は良好であるが判定が適正ではない。

④ 総合評価 D (不可) 60 点未満

撮像画像あるいは判定が不適切、または両者のいずれもが不適切である。

7 評価結果の通知、公表等

(1) 評価結果の通知

評価結果は、令和8年3月までに通知します。

(2) 評価結果の公表

評価基準を満たした施設については、「全衛連総合精度管理調査結果の概要」及び全衛連ホームページにその成績を公表します。評価 A は「優」、評価 B は「良」と表示します。

8 評価結果通知後の対応

(1) 評価 C または評価 D とされた施設は、その改善策および対応結果を「評価結果の活用状況調査票」に記載し、全衛連事務局に提出してください。また、全衛連主催の研修会に参加していただきます。

(2) 「要実地指導」の対象と通知された施設は、令和 8 年度の早い時期までに専門委員会委員による「実地指導」を受けてください。(実地指導費用は、指導を受ける施設に別途実費を負担いただきます。)

9 提出画像等の学会・研修会における使用許諾について

提出頂いた画像及びシエーマを全衛連の研修会および関連学会の資料として使用させていただきます。申込書の同意欄にチェックし、画像使用の許諾をお願いします。

(なお使用等は改めて全衛連で匿名化されていることを確認し、被検者・施設に迷惑がかからないよう、その取り扱いには細心の注意を払います。また、使用者は全衛連の腹部超音波専門委員に限るものとし、第三者の使用を認めることはありません。)

10 資料の入手方法

- 様式1、様式2、様式3、様式4、「腹部超音波検査精度管理調査参加に際してのお願い」は全衛連ホームページからダウンロードしてください。

<https://www.zeneiren.or.jp/management/download04.html>

11 参加申込

(1) 申込方法

全衛連ホームページの「精度管理調査申込」から「腹部超音波検査精度管理調査」を選択し、申込フォームに必要事項を記入し、令和7年9月30日（火）までにお申し込み下さい。

<https://www.zeneiren.or.jp/survey/list.php>

(2) 申込及び書類等の提出期限

申込期限 : 令和7年 9月30日 (火)
振込期限 : 令和7年10月31日 (金)
調査票及びCD-R / DVDの提出期限 : 令和7年11月14日 (金) 必着

12 参加費用

会 員 33,000 円 (税込 本体 30,000 円) ※1

会員以外 60,500 円 (税別 本体 55,000 円) ※2

※1: 全衛連または日本人間ドック・予防医療学会会員の参加費用

※2: 全衛連または日本人間ドック・予防医療学会会員以外の参加費用

13 その他

「腹部超音波検査精度管理調査参加に際してのお願い」には、資料の準備に関する記載、配点に関する記載等が掲載されています。資料を提出される前に、ご一読頂けますようお願い致します。

別紙 腹部超音波検査審査基準

正 常 例	画 質 評 価	ゲインの調整	2	
		STC/TGCの調整	2	
		フォーカスの位置	2	
		プローブ圧着	1	
		画像の印象	2	
		小計	9	
	手 技 評 価	胆嚢	頸部の描出	2
			底部の描出	2
		胆管	肝外胆管の描出	2
			膵内胆管の描出	2
		肝臓	左葉外側区域の描出	2
			尾状葉の描出	2
			肝静脈、門脈の描出	2
			ドームS8の描出	2
		膵臓	膵頭部の描出	2
			膵体部の描出	2
			膵尾部の描出	2
		腎臓右	上極の描出	2
			下極の描出	2
			CECの描出	2
腎臓左	上極の描出	2		
	下極の描出	2		
	CECの描出	2		
脾臓	上縁の描出	2		
	下縁の描出	2		
	脾門部の描出	2		
腹部大動脈	2			
小計	36			
合計	45			
減 点 項 目	判定間違い	-10		
	15分を超える検査時間	-5		
	40画像以上	-2		

腎臓は左右の
評価を合計し
1/2する

指 定 症 例 ・ 有 所 見 例	画 質 評 価	ゲインの調整	2
		STCの調整	2
		フォーカスの位置	2
		プローブ圧着	1
		画像の印象	2
		小計	9
	手 技 評 価	撮像手技	30
		シエーマ	10
		小計	40
	合計	49	
減 点 項 目	減点1: 所見・カテゴリーの誤り (判定区分に影響有り)	-10	
	減点2: 所見・カテゴリーの誤り (判定区分に影響無し)	-5	
	減点3: カテゴリーが不適切	-5	
	減点4: 事後指導区分が不適切	-5	
	減点5: その他(内容を記載)	-5	

令和 7 年度 腹部超音波検査精度管理調査票

施設コード					
-------	--	--	--	--	--

1. 担当者調査

① 担当医（読影医）等について勤務形態別の人数を記入して下さい。（資料提出時）

	i) 担当医（読影医）	ii) 認定医・専門医等
常勤		
非常勤		

iii) ii)の医師に関する情報（3名より多い場合は、読影数の多い医師を記入下さい）			
医師氏名	勤務形態	認定団体*1	登録番号
・	常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/>		
・	常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/>		
・	常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/>		

*1：認定医・専門医等の認定団体（欄内に該当する団体の a～e を記入してください。）

- (a) 日本消化器がん検診学会 総合認定医または認定医(肝・胆・膵)
- (b) 日本超音波医学会超音波 専門医
- (c) 日本人間ドック学会 人間ドック認定医
- (d) 日本総合健診医学会・日本人間ドック学会 人間ドック健診専門医
- (e) 日本医学放射線学会 放射線専門医
- (f) 日本臨床検査医学会 臨床検査専門医

② 検査技師 勤務形態別に人数を記入してください

	a) 検査技師	b) a)のうち、専ら 腹部超音波検査を 担当する技師	c) 超音波 検査士	d) 日本消化器がん検診学会、 日本超音波医学会、または 全衛連の講習会に参加している
常勤				
非常勤				

2. 実績調査 令和6年度の実績を記入してください（集計途中の場合は令和5年度でも可）

	① 受診者数		② 要精検者数		③ 精密検査受診者数		④ がん症例数
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
年齢区分							
39歳以下							
40～49歳							
50～59歳							
60歳以上							
小計							
合計							

3. 検査実施状況調査

① 腹部超音波検査室数

1日に稼働する超音波検査室数 _____ 室
 （内訳： 施設内 _____ 室、 移動式： _____ 室）

② 腹部超音波健診 1日の平均受診者数 約 _____ 名

③ 担当技師の1日の実施人数 約 _____ 名

④ 過去の検査画像が確認できますか？

全て確認できる ほぼ確認できる あまり確認できない 確認できない

⑤ 要精検の判定結果を確認できますか？

全て確認できる ほぼ確認できる あまり確認できない 確認できない

4. 精度管理等について（下記で適合している項目に○をしてください。）

① 超音波検査に関する標準作業書がある （ a. ある b. ない ）

② 判定基準は、腹部超音波検（健）診判定 （ a. はい b. いいえ ）
 マニュアルに準拠している

③ 判定医師名の記録がある （ a. ある b. ない ）

④ 診断装置機器管理台帳がある （ a. ある b. ない ）

⑤ 精度管理責任者及び担当者を決めている （ a. はい b. いいえ ）

4.の②が「はい」の場合、臓器別・カテゴリーリスト（令和6年度（未集計の場合は令和5年度）に発見された有所見例を記入してください。

		カテゴリー別症例数					
有所見 判定数		0	1	2	3	4	5
肝臓							
胆 道	① 胆嚢*2						
	① 胆管*2						
	② 胆嚢+ 胆管*2						
膵臓							
脾臓							
腎臓							
腹部大動脈							
その他							

*2：胆嚢と胆管を分けて集計している場合は①に記入し、②は空欄として下さい。

胆嚢と胆管を一項目として集計している場合は、②に記入し①は空欄として下さい。

「2. 実績調査で④がん症例数」、および「4-②でカテゴリー別症例数」の把握ができた施設は令和6年度（未集計の場合は令和5年度）の「カテゴリー別がん発見契機数」の記入をしてください。

		カテゴリー3		カテゴリー4		カテゴリー5	
受診 者数	有所見 判定数	報告数	がん 発見数	報告数	がん 発見数	報告数	がん 発見数
肝臓							
胆嚢							
胆管							
胆嚢 +胆管							
膵臓							
脾臓							
腎臓							

令和7年度 超音波検査装置 調査票

様式 2

施設コード			
-------	--	--	--

装置番号	装置型式名	製造会社名	装置の製造年	パルスドプラの有無	カラードプラの搭載可否	ティッシュハーモニック	腹部探触子の使用年	高周波探触子の有無
記入例	SSA-580A	キヤノン	H25年	<input checked="" type="radio"/> 有	<input checked="" type="radio"/> 可	<input checked="" type="radio"/> 有	3年	<input checked="" type="radio"/> 有
1			年	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 可	<input type="radio"/> 有	年	<input type="radio"/> 有
2			年	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 可	<input type="radio"/> 有	年	<input type="radio"/> 有
3			年	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 可	<input type="radio"/> 有	年	<input type="radio"/> 有
4			年	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 可	<input type="radio"/> 有	年	<input type="radio"/> 有
5			年	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 可	<input type="radio"/> 有	年	<input type="radio"/> 有
6			年	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 可	<input type="radio"/> 有	年	<input type="radio"/> 有
7			年	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 可	<input type="radio"/> 有	年	<input type="radio"/> 有
8			年	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 可	<input type="radio"/> 有	年	<input type="radio"/> 有
9			年	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 可	<input type="radio"/> 有	年	<input type="radio"/> 有
10			年	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 可	<input type="radio"/> 有	年	<input type="radio"/> 有

○サーマルペーパー添付用紙の①使用装置の欄には、使用した装置番号を記載してください。

○同一診断装置を有している場合は装置型式名の欄に「同上」と記載してください。

資料 2 - 2

CD提出用

施設コード

正常例①、正常例② 提出用

正常例①

正常例②

性別	年齢
男	歳
使用装置	
番 号	

性別	年齢
女	歳
使用装置	
番 号	

検査開始時刻	時 分 秒
検査終了時刻	時 分 秒
撮影断面数	

検査開始時刻	時 分 秒
検査終了時刻	時 分 秒
撮影断面数	

資料 2 - 3 - ②

令和7年度調査

様式3-2-1

施設コード					
-------	--	--	--	--	--

正常例 No.1

性別	年齢
	歳
使用装置	
番号	
検査開始時刻	時 分 秒
検査終了時刻	時 分 秒
撮影断面数	

令和7年度調査

様式3-2-2

施設コード					
-------	--	--	--	--	--

正常例 No.2

性別	年齢
	歳
使用装置	
番号	
検査開始時刻	時 分 秒
検査終了時刻	時 分 秒
撮影断面数	

令和7年度・CD提出用

施設コード

有所見例 記入用紙

指定症例①

有所見例①

有所見例②

性別	年齢
	歳
使用装置	
番 号	
THI	
カラードプラ 搭載の可否	
探触子周波数	
MHz	
高周波 探触子	
	MHz

性別	年齢
	歳
使用装置	
番 号	
THI	
カラードプラ 搭載の可否	
探触子周波数	
MHz	
高周波 探触子	
	MHz

性別	年齢
	歳
使用装置	
番 号	
THI	
カラードプラ 搭載の可否	
探触子周波数	
MHz	
高周波 探触子	
	MHz

検査開始時刻	時 分 秒
検査終了時刻	時 分 秒
撮影断面数	

検査開始時刻	時 分 秒
検査終了時刻	時 分 秒
撮影断面数	

検査開始時刻	時 分 秒
検査終了時刻	時 分 秒
撮影断面数	

所見記載用紙

令和7年度・指定症例①

施設コード

様式 4-1-2

① 超音波検査で指摘した画像所見

シエーマ

② カテゴリー

③ カテゴリーを決定した理由となる超音波画像所見

④ 判定区分

B	C	D1	D1P	D2	D2P	E
軽度異常	<input type="checkbox"/> 要再検査 3ヶ月	要治療	要治療 (緊急を要する場合)	要精検	要精検 (緊急を要する場合)	治療中
	<input type="checkbox"/> 要再検査 6ヶ月					
	<input type="checkbox"/> 要再検査 12ヶ月					
	<input type="checkbox"/> 要再検査 ヶ月					
	<input type="checkbox"/> 生活改善					

注:判定区分Cについては、該当する内容に✓を入れてください。

⑤ 判定区分の理由

所見記載用紙

令和7年度・有所見例①

施設コード

様式 4-1-3

① 超音波検査で指摘した画像所見

シエーマ

② カテゴリー

③ カテゴリーを決定した理由となる超音波画像所見

④ 判定区分

B	C	D1	D1P	D2	D2P	E
軽度異常	<input type="checkbox"/> 要再検査 3ヶ月	要治療	要治療 (緊急を要する場合)	要精検	要精検 (緊急を要する場合)	治療中
	<input type="checkbox"/> 要再検査 6ヶ月					
	<input type="checkbox"/> 要再検査 12ヶ月					
	<input type="checkbox"/> 要再検査 ヶ月					
	<input type="checkbox"/> 生活改善					

注:判定区分Cについては、該当する内容に✓を入れてください。

⑤ 判定区分の理由

所見記載用紙

令和7年度・有所見例②

施設コード

様式 4-1-4

① 超音波検査で指摘した画像所見

シエーマ

② カテゴリー

③ カテゴリーを決定した理由となる超音波画像所見

④ 判定区分

B	C	D1	D1P	D2	D2P	E
軽度 異常	<input type="checkbox"/> 要再検査 3ヶ月	要治療	要治療 (緊急を要する 場合)	要精検	要精検 (緊急を要する 場合)	治療中
	<input type="checkbox"/> 要再検査 6ヶ月					
	<input type="checkbox"/> 要再検査 12ヶ月					
	<input type="checkbox"/> 要再検査 ヶ月					
	<input type="checkbox"/> 生活改善					

注:判定区分Cについては、該当する内容に✓を入れてください。

⑤ 判定区分の理由

施設コード					
-------	--	--	--	--	--

サーマルペーパー貼り付け

指定症例①

1 症例は最低2画面以上提出のこと。

所見・シェーマ記入用紙の両面印刷はお控えください。

性別	年齢
	歳
使用装置	
番 号	
THI	
カロードプラ 搭載の可否	
探触子周波数	
MHz	
高周波 探触子	
MHz	

検査開始時刻	時 分 秒
検査終了時刻	時 分 秒
撮影断面数	

注：灰色のセルはプルダウンメニューで内容の選択も可能です。

施設コード					
-------	--	--	--	--	--

サーマルペーパー貼り付け

有所見例①

1 症例は最低2画面以上提出のこと。

性別	年齢
	歳
使用装置	
番 号	
THI	
カロードプラ 搭載の可否	
探触子周波数	
MHz	
高周波 探触子	
MHz	

所見・シェーマ記入用紙の両面印刷は
お控えください。

検査開始時刻	時 分 秒
検査終了時刻	時 分 秒
撮影断面数	

注：灰色のセルはプルダウンメニューで
内容の選択も可能です。

施設コード					
-------	--	--	--	--	--

サーマルペーパー貼り付け

有所見例②

1 症例は最低2画面以上提出のこと。

所見・シェーマ記入用紙の両面印刷はお控えください。

性別	年齢
	歳
使用装置	
番 号	
THI	
カロードプラ 搭載の可否	
探触子周波数	
MHz	
高周波 探触子	
MHz	

検査開始時刻	時 分 秒
検査終了時刻	時 分 秒
撮影断面数	

注：灰色のセルはプルダウンメニューで内容の選択も可能です。

施設コード

シエーマ

4-2-4

様式 4-2-4

① 超音波検査で指摘した画像所見

② カテゴリー

③ カテゴリーを決定した理由となる超音波画像所見

④ 判定区分						
B	C	D1	D1P	D2	D2P	E
軽度異常	<input type="checkbox"/> 要再検査 3ヶ月	要治療	要治療 (緊急を要する場合)	要精検	要精検 (緊急を要する場合)	治療中
	<input type="checkbox"/> 要再検査 6ヶ月					
	<input type="checkbox"/> 要再検査 12ヶ月					
	<input type="checkbox"/> 要再検査 ヶ月					
	<input type="checkbox"/> 生活改善					

注：判定区分Cについては、該当する内容に✓を入れてください。

⑤ 判定区分の理由

施設コード

シエーマ

様式 4-2-5

所見記載用紙

令和7年度・有所見例①

① 超音波検査で指摘した画像所見

シエーマ

② カテゴリー

③ カテゴリーを決定した理由となる超音波画像所見

④ 判定区分

B	C	D1	D1P	D2	D2P	E
軽度異常	<input type="checkbox"/> 要再検査 3ヶ月	要治療	要治療 (緊急を要する 場合)	要精検	要精検 (緊急を 要する 場合)	治療中
	<input type="checkbox"/> 要再検査 6ヶ月					
	<input type="checkbox"/> 要再検査 12ヶ月					
	<input type="checkbox"/> 要再検査 ヶ月					
	<input type="checkbox"/> 生活改善					

注：判定区分Cについては、該当する内容に✓を入れてください。

⑤ 判定区分の理由

施設コード

シエーマ

4-2-6

様式 4-2-6

① 超音波検査で指摘した画像所見

シエーマ

+

所見記載用紙 令和7年度・有所見例②

① 超音波検査で指摘した画像所見

② カテゴリー

③ カテゴリーを決定した理由となる超音波画像所見

④ 判定区分

B	C	D1	D1P	D2	D2P	E
軽度 異常	<input type="checkbox"/> 要再検査 3ヶ月	要治療	要治療 (緊急を要する 場合)	要精検	要精検 (緊急を 要する 場合)	治療中
	<input type="checkbox"/> 要再検査 6ヶ月					
	<input type="checkbox"/> 要再検査 12ヶ月					
	<input type="checkbox"/> 要再検査 ヶ月					
	<input type="checkbox"/> 生活改善					

注：判定区分Cについては、該当する内容に✓を入れてください。

⑤ 判定区分の理由

R07 腹部超音波検査 画像審査票

様式5

施設コード	評価Gr.	正常例 0点有り	正常例①			正常例②		
			優	可	不可	優	可	不可
画 質 評 価	ゲインの調整	2	1	0	2	1	0	
	STC/TGCの調整	2	1	0	2	1	0	
	フォーカスの位置	2	1	0	2	1	0	
	プローブ圧着	1	-	0	1	-	0	
	画像の印象	2	1	0	2	1	0	
	ROI	<input type="checkbox"/> 画像のブレ <input type="checkbox"/> 画像が小さい <input type="checkbox"/> 画像が小さい <input type="checkbox"/> 大きさにバラつき有 その他コメント						
	画像の印象 (留意点)	<input type="checkbox"/> 画像のブレ <input type="checkbox"/> 画像が小さい <input type="checkbox"/> 画像が小さい <input type="checkbox"/> 大きさにバラつき有 その他コメント						
	胆嚢	優	良	不可	優	良	不可	
	胆管	2	1	0	2	1	0	
	肝臓	2	1	0	2	1	0	
手 技 評 価	頸部の描出	2	1	0	2	1	0	
	底部の描出	2	1	0	2	1	0	
	肝外胆管の描出	2	1	0	2	1	0	
	腔内胆管の描出	2	1	0	2	1	0	
	左葉外側区域の描出	2	1	0	2	1	0	
	尾状葉の描出	2	1	0	2	1	0	
	肝静脈、門脈の描出	2	1	0	2	1	0	
	ドームS8の描出	2	1	0	2	1	0	
	脾頭部の描出	2	1	0	2	1	0	
	脾体部の描出	2	1	0	2	1	0	
腎臓	上極の描出	2	1	0	2	1	0	
	下極の描出	2	1	0	2	1	0	
	CECの描出	2	1	0	2	1	0	
	上極の描出	2	1	0	2	1	0	
	下極の描出	2	1	0	2	1	0	
	CECの描出	2	1	0	2	1	0	
	上縁の描出	2	1	0	2	1	0	
	下縁の描出	2	1	0	2	1	0	
	脾門部の描出	2	1	0	2	1	0	
	腹部大動脈	2	1	0	2	1	0	
判定間違い	-10						-10	
40画像以上	-2						-2	

実施コード

評価Gr.

正常例
0点有り

様式5

有所見例

画 質 評 価	指定症例①			有所見例①			有所見例②			
	優	可	不可	優	可	不可	優	可	不可	
画 質 評 価	ゲインの調整	2	1	0	2	1	0	2	1	0
	STC/TGCの調整	2	1	0	2	1	0	2	1	0
	フォーカスの位置	2	1	0	2	1	0	2	1	0
	プローブ圧着	1	-	0	1	-	0	1	-	0
	画像の印象	2	1	0	2	1	0	2	1	0
	ROI	<input type="checkbox"/> ドブテラ調整不良 <input type="checkbox"/> 速すぎる <input type="checkbox"/> 遅すぎる <input type="checkbox"/> ROI <input type="checkbox"/> 大きすぎる <input type="checkbox"/> 小さすぎる <input type="checkbox"/> 画像のブレ <input type="checkbox"/> 拡大画像無し <input type="checkbox"/> 二方向撮影無し <input type="checkbox"/> 画像が小さい <input type="checkbox"/> 大きさにバラつき有 その他コメント								
	画像の印象 (留意点)	<input type="checkbox"/> ドブテラ調整不良 <input type="checkbox"/> 速すぎる <input type="checkbox"/> 遅すぎる <input type="checkbox"/> ROI <input type="checkbox"/> 大きすぎる <input type="checkbox"/> 小さすぎる <input type="checkbox"/> 画像のブレ <input type="checkbox"/> 拡大画像無し <input type="checkbox"/> 二方向撮影無し <input type="checkbox"/> 画像が小さい <input type="checkbox"/> 大きさにバラつき有 その他コメント								
	撮 手 技	優:30 良:25*20 可:15*10 不可:0								
	シ エ ー マ	優:10 良:7 可:4 不可:1								
	手 技 評 価	減点1: 所見、カテコリーアの誤り 判定区分に影響有り 減点2: 所見、カテコリーアの誤り 判定区分に影響無し 減点3: カテコリーアが 不適切 減点4: 事後指導区分 が不適切 減点5: その他 (内容を記載 ・様数可)								
ROI	<input type="checkbox"/> ドブテラ調整不良 <input type="checkbox"/> 速すぎる <input type="checkbox"/> 遅すぎる <input type="checkbox"/> ROI <input type="checkbox"/> 大きすぎる <input type="checkbox"/> 小さすぎる <input type="checkbox"/> 画像のブレ <input type="checkbox"/> 拡大画像無し <input type="checkbox"/> 二方向撮影無し <input type="checkbox"/> 画像が小さい <input type="checkbox"/> 大きさにバラつき有 その他コメント									
撮 手 技	優:30 良:25*20 可:15*10 不可:0									
シ エ ー マ	優:10 良:7 可:4 不可:1									
手 技 評 価	減点1: 所見、カテコリーアの誤り 判定区分に影響有り 減点2: 所見、カテコリーアの誤り 判定区分に影響無し 減点3: カテコリーアが 不適切 減点4: 事後指導区分 が不適切 減点5: その他 (内容を記載 ・様数可)									
ROI	<input type="checkbox"/> ドブテラ調整不良 <input type="checkbox"/> 速すぎる <input type="checkbox"/> 遅すぎる <input type="checkbox"/> ROI <input type="checkbox"/> 大きすぎる <input type="checkbox"/> 小さすぎる <input type="checkbox"/> 画像のブレ <input type="checkbox"/> 拡大画像無し <input type="checkbox"/> 二方向撮影無し <input type="checkbox"/> 画像が小さい <input type="checkbox"/> 大きさにバラつき有 その他コメント									
撮 手 技	優:30 良:25*20 可:15*10 不可:0									
シ エ ー マ	優:10 良:7 可:4 不可:1									
手 技 評 価	減点1: 所見、カテコリーアの誤り 判定区分に影響有り 減点2: 所見、カテコリーアの誤り 判定区分に影響無し 減点3: カテコリーアが 不適切 減点4: 事後指導区分 が不適切 減点5: その他 (内容を記載 ・様数可)									
ROI	<input type="checkbox"/> ドブテラ調整不良 <input type="checkbox"/> 速すぎる <input type="checkbox"/> 遅すぎる <input type="checkbox"/> ROI <input type="checkbox"/> 大きすぎる <input type="checkbox"/> 小さすぎる <input type="checkbox"/> 画像のブレ <input type="checkbox"/> 拡大画像無し <input type="checkbox"/> 二方向撮影無し <input type="checkbox"/> 画像が小さい <input type="checkbox"/> 大きさにバラつき有 その他コメント									
撮 手 技	優:30 良:25*20 可:15*10 不可:0									
シ エ ー マ	優:10 良:7 可:4 不可:1									
手 技 評 価	減点1: 所見、カテコリーアの誤り 判定区分に影響有り 減点2: 所見、カテコリーアの誤り 判定区分に影響無し 減点3: カテコリーアが 不適切 減点4: 事後指導区分 が不適切 減点5: その他 (内容を記載 ・様数可)									
ROI	<input type="checkbox"/> ドブテラ調整不良 <input type="checkbox"/> 速すぎる <input type="checkbox"/> 遅すぎる <input type="checkbox"/> ROI <input type="checkbox"/> 大きすぎる <input type="checkbox"/> 小さすぎる <input type="checkbox"/> 画像のブレ <input type="checkbox"/> 拡大画像無し <input type="checkbox"/> 二方向撮影無し <input type="checkbox"/> 画像が小さい <input type="checkbox"/> 大きさにバラつき有 その他コメント									
撮 手 技	優:30 良:25*20 可:15*10 不可:0									
シ エ ー マ	優:10 良:7 可:4 不可:1									
手 技 評 価	減点1: 所見、カテコリーアの誤り 判定区分に影響有り 減点2: 所見、カテコリーアの誤り 判定区分に影響無し 減点3: カテコリーアが 不適切 減点4: 事後指導区分 が不適切 減点5: その他 (内容を記載 ・様数可)									
ROI	<input type="checkbox"/> ドブテラ調整不良 <input type="checkbox"/> 速すぎる <input type="checkbox"/> 遅すぎる <input type="checkbox"/> ROI <input type="checkbox"/> 大きすぎる <input type="checkbox"/> 小さすぎる <input type="checkbox"/> 画像のブレ <input type="checkbox"/> 拡大画像無し <input type="checkbox"/> 二方向撮影無し <input type="checkbox"/> 画像が小さい <input type="checkbox"/> 大きさにバラつき有 その他コメント									
撮 手 技	優:30 良:25*20 可:15*10 不可:0									
シ エ ー マ	優:10 良:7 可:4 不可:1									
手 技 評 価	減点1: 所見、カテコリーアの誤り 判定区分に影響有り 減点2: 所見、カテコリーアの誤り 判定区分に影響無し 減点3: カテコリーアが 不適切 減点4: 事後指導区分 が不適切 減点5: その他 (内容を記載 ・様数可)									

各施設の評価結果

	様式2												正常例平均				有所見例平均				最終評価
	1.担当者調査			7年度実績調査				加点			小計	画質評価	手技評価	減点	小計	画質評価	手技評価	減点	小計		
	超音波検査士	受講	専門医	②要精検査者数	③精検査者数	④がん症例数	精度管理	受診率50%以上	調査協力	がん契機											
1	2	0	0	0	0	0	2	2	1	2	9	9.0	36.0	0.0	45.0	9.0	38.3	0.0	47.3	100.0	
2	2	0	2	0	0	0	2	0	1	2	9	9.0	35.5	0.0	44.5	9.0	37.0	0.0	46.0	99.5	
3	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	12	9.0	35.5	0.0	44.5	9.0	33.7	0.0	42.7	99.2	
4	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	9.0	36.0	0.0	45.0	9.0	33.7	0.0	42.7	98.7	
5	2	0	2	0	0	0	2	0	2	2	10	9.0	36.0	0.0	45.0	9.0	34.7	-1.7	42.0	97.0	
6	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	9.0	35.5	0.0	44.5	9.0	32.0	0.0	41.0	96.5	
7	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	9.0	35.5	0.0	44.5	9.0	32.0	0.0	41.0	96.5	
8	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	8.0	34.3	0.0	42.3	9.0	34.0	0.0	43.0	96.3	
9	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	8.0	36.0	0.0	44.0	9.0	32.0	0.0	41.0	96.0	
10	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	12	9.0	35.5	0.0	44.5	9.0	30.3	0.0	39.3	95.8	
11	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	12	8.0	35.5	0.0	43.5	7.3	33.0	0.0	40.3	95.8	
12	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	7.0	36.0	0.0	43.0	9.0	33.7	0.0	42.7	95.7	
13	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	9.0	35.0	0.0	44.0	8.3	32.0	0.0	40.3	95.3	
14	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	9.0	36.0	0.0	45.0	8.7	30.3	0.0	39.0	95.0	
15	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	9.0	35.0	0.0	44.0	9.0	31.0	0.0	40.0	95.0	
16	2	0	2	0	0	0	2	0	1	2	9	9.0	36.0	0.0	45.0	9.0	32.0	0.0	41.0	95.0	
17	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	9.0	35.0	0.0	44.0	9.0	31.0	0.0	40.0	95.0	
18	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	9.0	35.0	0.0	44.0	8.7	31.0	0.0	39.7	94.7	
19	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	9.0	36.0	0.0	45.0	8.3	30.3	0.0	38.6	94.6	
20	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	9.0	34.5	0.0	43.5	9.0	32.0	0.0	41.0	94.5	
21	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	12	9.0	34.0	0.0	43.0	8.7	30.3	0.0	39.0	94.0	
22	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	12	9.0	36.0	0.0	45.0	9.0	27.7	0.0	36.7	93.7	
23	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	8.0	34.5	0.0	42.5	9.0	32.0	0.0	41.0	93.5	
24	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	9.0	34.5	0.0	43.5	7.7	31.3	0.0	39.0	93.5	
25	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	9.0	35.8	0.0	44.8	8.3	30.3	0.0	38.6	93.4	
26	2	0	0	0	0	0	2	2	1	2	9	9.0	36.0	0.0	45.0	9.0	30.3	0.0	39.3	93.3	
27	2	0	2	0	0	0	2	0	1	2	9	7.5	36.0	0.0	43.5	8.3	32.0	0.0	40.3	92.8	
28	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	9.0	36.0	0.0	45.0	9.0	32.0	-3.3	37.7	92.7	
29	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	9.0	35.0	0.0	44.0	9.0	28.7	0.0	37.7	92.7	
30	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	9.0	32.5	0.0	41.5	9.0	32.0	0.0	41.0	92.5	
31	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	9.0	36.0	0.0	45.0	7.7	28.7	0.0	36.4	92.4	
32	2	0	2	0	0	0	0	2	2	0	8	8.0	35.5	0.0	43.5	8.7	32.0	0.0	40.7	92.2	
33	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	9.0	35.8	0.0	44.8	8.7	28.7	0.0	37.4	92.2	
34	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	9.0	34.8	0.0	43.8	9.0	29.3	0.0	38.3	92.1	
35	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	12	6.5	34.5	0.0	41.0	8.7	30.3	0.0	39.0	92.0	
36	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	8.5	34.5	0.0	43.0	9.0	30.0	0.0	39.0	92.0	
37	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	10	9.0	30.8	0.0	39.8	9.0	33.0	0.0	42.0	91.8	
38	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	8.5	33.0	0.0	41.5	9.0	30.3	0.0	39.3	91.8	
39	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	12	7.0	36.0	0.0	43.0	8.0	28.7	0.0	36.7	91.7	
40	2	0	2	0	0	0	2	0	2	2	10	8.0	34.0	0.0	42.0	7.7	32.0	0.0	39.7	91.7	
41	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	9.0	34.0	0.0	43.0	8.3	30.3	0.0	38.6	91.6	
42	2	0	0	0	0	0	2	2	0	2	8	6.0	36.0	-2.0	40.0	8.3	35.3	0.0	43.6	91.6	
43	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	12	7.0	33.8	0.0	40.8	8.3	30.3	0.0	38.6	91.4	
44	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	8.0	33.0	0.0	41.0	8.3	32.0	0.0	40.3	91.3	
45	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	10	7.0	36.0	0.0	43.0	9.0	29.3	0.0	38.3	91.3	

	様式2											正常例平均				有所見例平均				最終 評価
	1.担当者調査			7年度実績調査				加点			小計	画質 評価	手技 評価	減点	小計	画質 評価	手技 評価	減点	小計	
	超音波 検査士	受講	専門医	②要精 検査数	③精検受 診者数	④がん 症例数	精度 管理	受診率 50%以上	調査 協力	がん 契機										
											画質 評価	手技 評価	減点	小計	画質 評価	手技 評価	減点	小計		
46	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	8.0	35.5	0.0	43.5	9.0	31.0	-3.3	36.7	91.2
47	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	9.0	35.0	0.0	44.0	8.3	28.7	0.0	37.0	91.0
48	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	12	9.0	33.8	-2.5	40.3	8.3	30.3	0.0	38.6	90.9
49	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	8.0	33.5	0.0	41.5	9.0	30.3	0.0	39.3	90.8
50	2	0	2	0	0	0	2	0	1	2	9	8.0	34.0	0.0	42.0	8.7	31.0	0.0	39.7	90.7
51	2	0	2	0	0	0	2	0	1	2	9	9.0	36.0	0.0	45.0	8.0	28.7	0.0	36.7	90.7
52	2	0	2	0	0	0	2	0	2	2	10	9.0	36.0	0.0	45.0	8.0	27.7	0.0	35.7	90.7
53	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	6.5	33.5	0.0	40.0	8.3	33.0	-1.7	39.6	90.6
54	2	0	2	0	0	0	0	2	1	0	7	9.0	33.5	0.0	42.5	9.0	32.0	0.0	41.0	90.5
55	2	0	2	0	0	0	2	2	1	0	9	8.0	34.5	0.0	42.5	9.0	30.0	0.0	39.0	90.5
56	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	6	9.0	34.5	0.0	43.5	9.0	32.0	0.0	41.0	90.5
57	2	0	0	0	0	0	0	2	1	2	7	8.0	36.0	0.0	44.0	9.0	30.3	0.0	39.3	90.3
58	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	8.5	33.5	0.0	42.0	8.0	30.3	0.0	38.3	90.3
59	2	0	2	0	0	0	2	0	1	2	9	7.0	36.0	0.0	43.0	8.3	30.0	0.0	38.3	90.3
60	2	0	2	0	0	0	2	2	0	0	8	8.5	33.5	0.0	42.0	8.3	32.0	0.0	40.3	90.3
61	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	8.0	33.5	0.0	41.5	9.0	28.7	0.0	37.7	90.2
62	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	12	6.5	36.0	0.0	42.5	6.0	29.7	0.0	35.7	90.2
63	2	0	2	0	0	0	2	0	1	2	9	9.0	34.5	0.0	43.5	9.0	28.7	0.0	37.7	90.2
64	2	0	2	0	0	0	2	0	2	2	10	9.0	32.8	0.0	41.8	8.0	30.3	0.0	38.3	90.1
65	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	9.0	35.0	0.0	44.0	9.0	29.3	-3.3	35.0	90.0
66	2	0	2	0	0	0	2	0	0	2	8	8.0	35.0	0.0	43.0	8.7	30.3	0.0	39.0	90.0
67	2	0	2	0	0	0	2	0	1	0	7	9.0	34.0	0.0	43.0	9.0	31.0	0.0	40.0	90.0
68	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	7.0	35.5	0.0	42.5	7.7	28.7	0.0	36.4	89.9
69	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	8.0	33.5	0.0	41.5	8.7	28.7	0.0	37.4	89.9
70	0	1	0	0	0	0	2	2	1	2	8	8.5	35.0	0.0	43.5	9.0	29.3	0.0	38.3	89.8
71	2	0	2	0	0	0	0	2	2	0	8	9.0	35.5	0.0	44.5	9.0	28.3	0.0	37.3	89.8
72	2	0	0	0	0	0	2	0	1	2	7	9.0	35.5	0.0	44.5	9.0	31.0	-1.7	38.3	89.8
73	2	0	0	0	0	0	2	0	1	0	5	9.0	34.8	0.0	43.8	9.0	32.0	0.0	41.0	89.8
74	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	9.0	35.0	0.0	44.0	9.0	30.0	-3.3	35.7	89.7
75	0	0	2	0	0	0	2	0	1	2	7	8.0	36.0	0.0	44.0	8.3	30.3	0.0	38.6	89.6
76	2	0	2	0	0	0	2	0	0	2	8	8.0	34.5	0.0	42.5	9.0	29.7	0.0	38.7	89.2
77	2	0	2	0	0	0	0	2	1	0	7	8.5	34.3	0.0	42.8	9.0	30.3	0.0	39.3	89.1
78	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	8.0	34.3	0.0	42.3	8.7	28.0	0.0	36.7	89.0
79	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	7.0	34.3	0.0	41.3	9.0	28.7	0.0	37.7	89.0
80	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	7.0	36.0	0.0	43.0	8.0	27.0	0.0	35.0	89.0
81	2	0	0	0	0	0	2	2	0	2	8	8.0	35.3	0.0	43.3	9.0	30.3	-1.7	37.6	88.9
82	2	0	0	0	0	0	2	0	1	2	7	9.0	35.5	0.0	44.5	8.7	28.7	0.0	37.4	88.9
83	0	1	2	0	0	0	2	2	0	2	9	9.0	33.5	0.0	42.5	8.7	30.3	-1.7	37.3	88.8
84	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	9.0	35.5	0.0	44.5	8.0	27.0	-1.7	33.3	88.8
85	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	8.5	32.5	0.0	41.0	9.0	27.7	0.0	36.7	88.7
86	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	12	7.0	36.0	0.0	43.0	7.7	29.3	-3.3	33.7	88.7
87	2	0	0	0	0	0	2	2	1	2	9	7.0	34.3	0.0	41.3	9.0	29.3	0.0	38.3	88.6
88	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	6	9.0	35.8	0.0	44.8	9.0	30.3	-1.7	37.6	88.4
89	2	0	2	0	0	0	2	0	1	2	9	6.5	35.5	0.0	42.0	7.0	30.3	0.0	37.3	88.3
90	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	10	9.0	35.0	0.0	44.0	9.0	32.0	-6.7	34.3	88.3
91	2	0	0	0	0	0	2	0	1	2	7	8.0	34.0	0.0	42.0	9.0	30.3	0.0	39.3	88.3

	様式2											正常例平均				有所見例平均				最終 評価
	1.担当者調査			7年度実績調査				加点			小計	画質 評価	手技 評価	減点	小計	画質 評価	手技 評価	減点	小計	
	超音波 検査士	受講	専門医	②要精 検査者数	③精検受 診者数	④がん 症例数	精度 管理	受診率 50%以上	調査 協力	がん 契機										
92	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	4	9.0	36.0	0.0	45.0	9.0	32.0	-1.7	39.3	88.3
93	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	9.0	34.5	0.0	43.5	8.7	26.7	-1.7	33.7	88.2
94	2	0	2	0	0	0	2	0	1	2	9	7.0	35.8	0.0	42.8	7.7	28.7	0.0	36.4	88.2
95	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	8.0	32.5	0.0	40.5	9.0	30.3	-1.7	37.6	88.1
96	2	0	2	0	0	0	2	0	1	2	9	9.0	35.0	-5.0	39.0	9.0	31.0	0.0	40.0	88.0
97	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	9.0	36.0	0.0	45.0	8.7	30.3	0.0	39.0	88.0
98	2	0	2	0	0	0	0	2	1	0	7	8.0	36.0	0.0	44.0	7.7	29.3	0.0	37.0	88.0
99	2	0	2	0	0	0	2	0	0	0	6	7.0	35.5	0.0	42.5	9.0	30.3	0.0	39.3	87.8
100	2	0	0	0	0	0	2	0	0	2	6	9.0	35.0	0.0	44.0	9.0	28.7	0.0	37.7	87.7
101	0	1	2	0	0	0	2	2	1	2	10	9.0	36.0	0.0	45.0	8.7	24.0	0.0	32.7	87.7
102	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	9.0	35.0	0.0	44.0	8.3	27.7	-3.3	32.7	87.7
103	2	0	2	0	-1	-1	2	0	0	0	4	9.0	35.8	0.0	44.8	8.3	32.0	-1.7	38.6	87.4
104	2	0	2	0	0	0	0	2	1	0	7	9.0	34.3	0.0	43.3	7.7	29.3	0.0	37.0	87.3
105	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	9.0	36.0	0.0	45.0	8.0	24.3	0.0	32.3	87.3
106	2	0	2	0	0	0	2	0	0	2	8	8.5	34.0	0.0	42.5	9.0	27.7	0.0	36.7	87.2
107	2	0	2	0	0	0	2	0	1	2	9	8.0	33.5	0.0	41.5	8.0	28.7	0.0	36.7	87.2
108	0	1	2	0	0	0	2	2	1	2	10	9.0	35.5	0.0	44.5	8.7	24.0	0.0	32.7	87.2
109	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	7.0	34.8	0.0	41.8	8.3	26.0	0.0	34.3	87.1
110	2	0	2	0	0	0	2	0	0	2	8	7.0	35.0	0.0	42.0	8.3	32.0	-3.3	37.0	87.0
111	2	0	2	0	0	0	0	2	1	0	7	9.0	36.0	0.0	45.0	9.0	29.3	-3.3	35.0	87.0
112	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	6.0	35.0	0.0	41.0	7.3	30.3	-1.7	35.9	86.9
113	0	1	2	0	0	0	0	2	1	0	6	9.0	32.3	0.0	41.3	8.3	31.3	0.0	39.6	86.9
114	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	6.5	35.3	0.0	41.8	9.0	32.0	0.0	41.0	86.8
115	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	6	7.5	34.0	0.0	41.5	9.0	30.3	0.0	39.3	86.8
116	2	0	0	0	0	0	2	2	1	2	9	7.0	33.8	0.0	40.8	8.3	28.7	0.0	37.0	86.8
117	2	0	0	0	0	0	2	2	0	2	8	6.5	35.3	0.0	41.8	8.3	28.7	0.0	37.0	86.8
118	2	0	2	0	0	0	2	0	0	2	8	8.0	36.0	0.0	44.0	8.0	26.7	0.0	34.7	86.7
119	2	0	2	0	0	0	2	0	2	2	10	7.0	34.3	0.0	41.3	8.3	27.0	0.0	35.3	86.6
120	2	0	2	0	0	0	2	0	0	2	8	7.5	36.0	-5.0	38.5	8.0	32.0	0.0	40.0	86.5
121	2	0	0	0	0	0	2	2	0	2	8	9.0	35.5	0.0	44.5	7.0	27.0	0.0	34.0	86.5
122	2	0	2	0	0	0	2	0	1	0	7	9.0	31.5	0.0	40.5	9.0	30.0	0.0	39.0	86.5
123	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	8.0	34.5	0.0	42.5	7.0	27.0	0.0	34.0	86.5
124	2	0	2	0	0	-1	2	2	0	0	7	8.0	34.5	0.0	42.5	9.0	28.0	0.0	37.0	86.5
125	2	0	2	0	0	0	0	0	1	0	5	9.0	35.5	0.0	44.5	8.3	30.3	-1.7	36.9	86.4
126	2	0	2	0	0	0	2	0	1	2	9	9.0	33.0	0.0	42.0	8.7	30.0	-3.3	35.4	86.4
127	0	1	2	0	0	0	2	2	1	2	10	6.0	36.0	0.0	42.0	7.3	27.0	0.0	34.3	86.3
128	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	6	9.0	35.5	0.0	44.5	8.7	27.0	0.0	35.7	86.2
129	0	1	0	0	0	0	2	2	0	2	7	9.0	33.8	0.0	42.8	8.7	29.3	-1.7	36.3	86.1
130	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	6	7.5	35.0	0.0	42.5	8.3	29.3	0.0	37.6	86.1
131	2	0	2	0	0	0	0	2	1	0	7	8.0	34.0	0.0	42.0	8.3	28.7	0.0	37.0	86.0
132	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	12	8.0	34.5	0.0	42.5	7.7	27.0	-3.3	31.4	85.9
133	2	0	2	0	0	0	2	0	0	2	8	7.0	31.5	0.0	38.5	9.0	30.3	0.0	39.3	85.8
134	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	12	8.0	36.0	0.0	44.0	7.0	27.7	-5.0	29.7	85.7
135	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	6	7.0	32.0	0.0	39.0	8.7	32.0	0.0	40.7	85.7
136	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	8.5	33.5	0.0	42.0	9.0	23.7	0.0	32.7	85.7
137	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	9.0	35.0	0.0	44.0	8.3	23.3	0.0	31.6	85.6

	様式2											正常例平均				有所見例平均				最終評価
	1.担当者調査			7年度実績調査				加点			小計	画質評価	手技評価	減点	小計	画質評価	手技評価	減点	小計	
	超音波検査士	受講	専門医	②要精検査者数	③精検査者数	④がん症例数	精度管理	受診率50%以上	調査協力	がん契機										
138	2	0	2	0	0	0	0	2	1	0	7	8.0	32.0	0.0	40.0	8.3	30.3	0.0	38.6	85.6
139	2	0	2	0	0	0	2	0	0	2	8	7.0	34.8	0.0	41.8	7.7	28.0	0.0	35.7	85.5
140	2	0	2	0	0	0	0	0	1	0	5	9.0	33.5	0.0	42.5	8.7	29.3	0.0	38.0	85.5
141	0	1	2	0	0	0	0	2	1	0	6	7.5	33.0	0.0	40.5	9.0	30.0	0.0	39.0	85.5
142	2	0	2	0	-1	-1	0	0	0	0	2	8.5	35.0	0.0	43.5	9.0	31.0	0.0	40.0	85.5
143	2	0	2	0	0	0	0	2	1	0	7	7.0	34.0	0.0	41.0	8.7	28.7	0.0	37.4	85.4
144	2	0	2	0	0	0	2	0	2	2	10	6.0	33.8	0.0	39.8	7.7	27.7	0.0	35.4	85.2
145	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	6.5	36.0	0.0	42.5	6.7	26.0	0.0	32.7	85.2
146	0	1	0	0	0	0	2	2	1	2	8	7.5	34.0	0.0	41.5	8.7	28.7	-1.7	35.7	85.2
147	2	0	2	0	0	0	2	0	0	2	8	7.0	34.5	0.0	41.5	7.7	28.0	0.0	35.7	85.2
148	2	0	2	0	0	0	2	0	0	2	8	8.0	35.8	0.0	43.8	8.3	26.7	-1.7	33.3	85.1
149	2	0	2	0	0	0	2	0	1	2	9	8.5	31.0	0.0	39.5	9.0	29.3	-1.7	36.6	85.1
150	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	7.5	35.0	0.0	42.5	7.3	26.0	-1.7	31.6	85.1
151	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	6	9.0	35.0	0.0	44.0	9.0	26.0	0.0	35.0	85.0
152	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	8.0	35.0	0.0	43.0	8.3	22.7	0.0	31.0	85.0
153	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	8.0	32.3	0.0	40.3	8.7	26.0	0.0	34.7	85.0
154	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	8.0	34.5	0.0	42.5	8.3	30.0	0.0	38.3	84.8
155	2	0	0	0	0	0	0	2	1	0	5	7.0	33.3	0.0	40.3	9.0	30.3	0.0	39.3	84.6
156	2	0	2	0	0	0	2	0	1	2	9	8.0	32.8	0.0	40.8	7.7	28.7	-1.7	34.7	84.5
157	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	9.0	33.5	0.0	42.5	9.0	28.7	0.0	37.7	84.2
158	2	0	2	0	0	0	2	0	1	2	9	7.0	34.5	0.0	41.5	6.7	28.7	-1.7	33.7	84.2
159	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	7.0	34.0	0.0	41.0	8.3	30.3	0.0	38.6	83.6
160	2	0	2	0	0	0	2	0	0	2	8	6.5	28.8	0.0	35.3	8.7	31.3	0.0	40.0	83.3
161	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	8.0	29.8	0.0	37.8	9.0	28.7	-3.3	34.4	83.2
162	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	6.0	31.8	0.0	37.8	7.3	27.0	0.0	34.3	83.1
163	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	6	8.0	34.0	0.0	42.0	8.3	26.7	0.0	35.0	83.0
164	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	7.0	35.0	0.0	42.0	9.0	30.0	0.0	39.0	83.0
165	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	6	8.0	33.5	0.0	41.5	7.7	27.7	0.0	35.4	82.9
166	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	4	9.0	33.0	0.0	42.0	8.3	30.3	-1.7	36.9	82.9
167	2	0	2	0	0	0	2	0	0	2	8	7.0	35.3	0.0	42.3	7.3	27.0	-1.7	32.6	82.9
168	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	7.0	30.5	0.0	37.5	7.3	27.0	0.0	34.3	82.8
169	2	0	0	0	0	0	2	0	0	2	6	8.0	35.3	0.0	43.3	8.0	30.3	-5.0	33.3	82.6
170	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	6.5	35.8	0.0	42.3	6.7	25.3	-1.7	30.3	82.6
171	2	0	2	0	0	0	2	0	1	2	9	9.0	29.3	0.0	38.3	8.3	27.0	0.0	35.3	82.6
172	2	0	2	0	0	0	2	2	1	2	11	9.0	34.5	0.0	43.5	9.0	25.7	-6.7	28.0	82.5
173	2	0	2	0	0	0	2	0	2	2	10	7.0	35.8	0.0	42.8	7.0	26.0	-3.3	29.7	82.5
174	2	0	2	0	0	0	2	0	1	2	9	7.5	34.5	0.0	42.0	7.7	27.0	-3.3	31.4	82.4
175	2	0	2	0	0	0	2	0	0	0	6	6.5	34.8	0.0	41.3	6.7	28.3	0.0	35.0	82.3
176	2	0	2	0	0	0	2	0	0	2	8	9.0	34.5	0.0	43.5	8.0	22.7	0.0	30.7	82.2
177	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	10	6.5	29.5	0.0	36.0	7.3	28.7	0.0	36.0	82.0
178	2	0	2	0	0	0	2	2	0	0	8	8.0	34.5	0.0	42.5	8.7	24.3	-1.7	31.3	81.8
179	2	0	2	0	-1	-1	0	0	1	0	3	9.0	33.5	0.0	42.5	8.3	29.7	-1.7	36.3	81.8
180	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	6	6.5	33.5	0.0	40.0	8.7	28.7	-1.7	35.7	81.7
181	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	6	6.5	32.0	0.0	38.5	8.3	30.3	-1.7	36.9	81.4
182	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	6	8.0	34.8	0.0	42.8	8.3	26.0	-1.7	32.6	81.4
183	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	4	8.0	36.0	-5.0	39.0	8.3	30.0	0.0	38.3	81.3

様式2															正常例平均				有所見例平均				最終 評価
1.担当者調査			7年度実績調査				加点			小計	画質 評価	手技 評価	減点	小計	画質 評価	手技 評価	減点	小計					
超音波 検査士	受講	専門医	②要精 検者数	③精検受 診者数	④がん 症例数	精度 管理	受診率 50%以上	調査 協力	がん 契機														
184	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	4	9.0	36.0	0.0	45.0	7.0	27.0	-1.7	32.3	81.3			
185	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	4	8.0	34.5	0.0	42.5	6.7	28.0	0.0	34.7	81.2			
186	2	0	2	0	0	0	0	2	1	0	7	7.0	34.5	0.0	41.5	7.3	27.0	-1.7	32.6	81.1			
187	0	1	2	0	0	0	2	0	1	0	6	9.0	33.8	0.0	42.8	9.0	25.0	-1.7	32.3	81.1			
188	2	0	2	0	0	0	0	2	1	0	7	9.0	34.0	0.0	43.0	8.0	22.7	0.0	30.7	80.7			
189	2	0	2	0	0	0	0	0	1	0	5	7.5	35.0	-5.0	37.5	7.7	30.3	0.0	38.0	80.5			
190	0	0	2	0	0	0	2	0	1	2	7	7.0	29.5	0.0	36.5	7.7	29.3	0.0	37.0	80.5			
191	2	0	2	0	0	0	0	2	1	0	7	6.5	35.0	0.0	41.5	7.0	26.7	-1.7	32.0	80.5			
192	2	0	2	0	0	0	2	0	1	2	9	8.0	31.8	0.0	39.8	8.0	23.7	0.0	31.7	80.5			

【令和 7 年度 腹部超音波検査精度管理調査参加施設】

- (公財) 北海道労働保健管理協会
- (公財) 北海道結核予防会 札幌複十字総合健診センター
- (公財) パブリックヘルスリサーチセンター 札幌商工診療所
- (医) 慶友会 吉田病院
- (公財) 北海道労働保健管理協会 札幌総合健診センター
- (医) 新産健会 スマイル健康クリニック
- (医) 明日佳 札幌健診センター
- (医) 溪仁会 円山クリニック
- (公財) 北海道対がん協会
- (一財) ハスカッププラザ 苫小牧市保健センター
- (医) 北海道健診・内科クリニック
- (公財) 北海道対がん協会 旭川がん検診センター
- (公財) 八戸市総合健診センター
- (公財) 八戸西健診プラザ
- (公財) 岩手県予防医学協会
- (公財) 岩手県予防医学協会 県南センター
- (一財) 杜の都産業保健会 仙台健診センター
- (一財) 宮城県成人病予防協会 附属仙台循環器病センター
- (一財) 宮城県成人病予防協会 中央診療所
- (医) 進興会 せんだい総合健診クリニック
- (一財) 杜の都産業保健会 一番町健診クリニック
- (医) 仁泉会 みやぎ健診プラザ
- (医) 明理会 IMS Me-Life クリニック仙台
- (公社) 宮城県医師会 宮城県医師会健康センター
- (一財) 日本健康管理協会 山形健康管理センター
- (社福) 恩賜財団済生会 山形済生病院
- (公財) 福島県労働保健センター
- (公財) 湯浅報恩会 寿泉堂クリニック
- (一財) 太田総合病院附属太田熱海病院 予防医学センター
- (公財) 日立メディカルセンター

(一財) 茨城県メディカルセンター
(公社) 取手北相馬保健医療センター医師会病院
(一財) 霞ヶ浦成人病研究事業団
(医) 若竹会 セントラル総合クリニック
(医) 筑波記念会 筑波記念病院 つくばトータルヘルスプラザ
(公財) 筑波メディカルセンター つくば総合健診センター
(公財) 栃木県保健衛生事業団
(医) 北斗会 宇都宮東病院
(公財) 宇都宮市医療保健事業団健診センター
(医) 中山会 宇都宮記念病院総合健診センター
(医社) 亮仁会 那須中央病院総合健診センター
足利赤十字病院
(一財) 日本健康管理協会 伊勢崎健診プラザ
(一財) 全日本労働福祉協会 群馬県支部
邑楽館林医療企業団 公立館林厚生病院
SUBARU 健康保険組合 太田記念病院
(公財) 埼玉県健康づくり事業団
(医) クレモナ会 ティーエムクリニック
(医) 石心会 さやま総合クリニック
(医) 哺育会 アルシェクリニック
(社福) 恩賜財団 済生会支部埼玉県済生会 川口総合病院健診センター
(独法) 医療機能推進機構 埼玉メディカルセンター
(一財) 君津健康センター
(公財) ちば県民保健予防財団
(社福) 聖隷福祉事業団 聖隷佐倉市民病院 健診センター
(医) 成春会 花輪クリニック
(医) 徳洲会 千葉西総合病院
(医) 新虎の門会 新浦安虎の門クリニック
(医) 有相会 最成病院ヘルスケアセンター
(一財) 柏戸記念財団 ポートスクエア柏戸クリニック
(医) さつき会 袖ヶ浦さつき台病院
(一財) 健康医学協会 東都クリニック

(公財) 東京都予防医学協会
(一財) 日本予防医学協会 東日本事業本部
(一財) 日本健診財団
(一財) 労働医学研究会 新橋クリニック
(医) 日健会 日健クリニック
(医) 同友会 春日クリニック
(公財) 愛世会 愛誠病院
(公財) 河野臨牀医学研究所 附属北品川クリニック
(一財) 日本健康増進財団
(一財) 日本健康管理協会 新宿健診プラザ
(医) こころとからだの元氣プラザ
(医) 南葛勤医協 芝健診センター
(医) 三友会 深川ギャザリアクリニック
(医) 京映会 京橋クリニック
(一財) 日本がん知識普及協会 有楽町電気ビルクリニック
(医) 友好会 目黒メディカルクリニック
(一財) 健康医学協会 霞が関ビル診療所
(医) IMS Me-Life クリニック板橋
(医) せいおう会 鶯谷健診センター
(公財) パブリックヘルスリサーチセンター リバーサイド読売ビル診療所
(医) 生光会 新宿追分クリニック
(医) 生光会 新宿追分クリニック板橋分院
(医) 友好会 秋葉原メディカルクリニック
(医) 東京衛生アドベンチスト病院
(医) 進興会 セラヴィ新橋クリニック
(医) アルコ会 アルコクリニック
(一財) 健康予防医学財団 みなと健診クリニック
(一社) オリエンタル上野健診センター
(一社) 東京都総合組合保健施設振興協会 多摩健康管理センター
(医) 進興会 立川北口健診館
(一財) 近畿健康管理センター
(医) 健松会 新赤坂クリニック青山

- (社福) 三井記念病院
- 公立昭和病院
- (医) 明理会 IMS Me-Life クリニック新宿
東京都情報サービス産業健康保険組合 西新橋保健センター
東京都情報サービス産業健康保険組合 東中野保健センター
- (医) ENEXT 池袋藤久ビルクリニック
- (医) IMS Me-Life クリニック東京
- (医) IMS Me-Life クリニック池袋
- (医) 東京ミッドタウンクリニック
- (医) 新宿ファーストタワークリニック
- (医) 慈誠会 人間ドック会館クリニック
- (医) 令樹 medock 総合健診クリニック
- (医) 友好会 秋葉原メディカルクリニックアネックス
- (医) 城見会 アムス丸の内パレスビルクリニック
- (医) 京映会 大手町あおぞら健診クリニック
- (医) 健松会 新赤坂クリニック銀座
- (医) ウイリング ヘルスケアクリニック秋葉原
- (医) ウイリング 渋谷ウエストヒルズクリニック
- (医) ウイリング 鉄鋼ビル丸の内クリニック
- (一財) 全日本労働福祉協会 ぜんにほん健診クリニック大森ベルポート
- (医) 順正会 ヒロオカクリニック
- (医) MY メディカル MY メディカルクリニック田町三田
- (公財) 神奈川県予防医学協会 中央診療所
- (一財) 神奈川県労働衛生福祉協会
- (一財) ヘルス・サイエンス・センター
- (医) 相和会 産業健診センター
- (一財) 京浜保健衛生協会
- (公財) 神奈川県結核予防会
- (医) 藤順会 藤沢総合健診センター
- (医) 石心会アルファメディック・クリニック
- (医) 横浜ソーワクリニック 横浜総合健診センター
- (医) 相和会 健診ステーションさがみはら

(公財) 健康予防医学財団 ヘルスケアクリニック厚木
(医) 優和会 ココットさくら館
神奈川県厚生農業協同組合連合会 保健福祉センター JA 健康管理センターあつぎ
(医) MY メディカルクリニック 横浜みなとみらい
(医) 城見会 アムスランドマーククリニック
(一社) 新潟県労働衛生医学協会
(一社) 新潟県健康管理協会
(一社) 上越医師会 上越地域総合健康管理センター
(一財) 新潟県けんこう財団 新潟健診プラザ
(一財) 新潟県けんこう財団 長岡健康管理センター
(一財) 下越総合健康開発センター
(公財) 新潟県保健衛生センター 成人病検診センター
(一財) 北陸予防医学協会
(医) 若葉会 高重記念クリニック 予防医療センター
(一財) 石川県予防医学協会
(公財) 福井県予防医学協会
(公財) 福井県労働衛生センター
(医) 加納岩 加納岩総合病院
(一財) 日本健診財団 長野県支部
(公財) 長野県健康づくり事業団
(一財) 中部公衆医学研究所
飯田市立病院
(医) 仁雄会 穂高病院
長野県立信州医療センター
(医) 慈泉会 相澤健康センター
(医) 丸山会 丸子中央病院
松本歯科大学病院
(一財) きぎょうの丘健診プラザ
(一社) ぎふ総合健診センター
(一財) 岐阜健康管理センター
大垣市民病院
大垣健診プラザ

(社福) 聖隷福祉事業団 聖隷健康診断センター
(公財) 静岡県予防医学協会 藤枝健診センター
(一財) 芙蓉協会 聖隷沼津第一クリニック 聖隷沼津健康診断センター
(一社) 静岡市 静岡医師会健診センター
(社福) 聖隷予防検診センター
(社福) 聖隷健康サポートセンター *shizuoka*
(公財) 静岡県予防医学協会 浜松健診センター
(一社) 瀬戸健康管理センター
(一財) 公衆保健協会
(一財) 愛知健康増進財団
(一社) オリエンタル労働衛生協会
(医) 宏潤会だいどうクリニック 健診センター
(医) 光生会 光生会病院
(一社) 半田市医師会 健康管理センター
(医) あいち健康クリニック
(医) 名翔会 名古屋セントラルクリニック
(医) 松柏会 国際セントラルクリニック
(一財) 全日本労働福祉協会 東海診療所
(一財) 日本予防医学協会 名古屋支店
(公財) 春日井市健康管理事業団 春日井市総合保健医療センター
(一社) 岡崎市医師会 はるさき健診センター
(医) 以心会 中野胃腸病院
(一財) 近畿健康管理センター 名古屋事業部
(医) 松柏会 大名古屋ビルセントラルクリニック
日本赤十字社 愛知医療センター名古屋第一病院"
(医) 進興会 ミッドタウンクリニック名駅
小牧市民病院健診センター
(医) 宏潤会 DAIDO MEDICAL SQUARE
(医) 峰和会 鈴鹿回生病院 健康管理センター
(一財) 近畿健康管理センター 三重事業部
(医) 尚豊会 みたき健診クリニック
(一財) 近畿健康管理センター KKC ウェルネス四日市健診クリニック

- (一財) 滋賀保健研究センター
- (一財) 近畿健康管理センター 滋賀事業部 KKC ウエルネス栗東健診クリニック
- (医) 誠光会 南草津健診センター
- (一財) 近畿健康管理センター ひこね健診クリニック
- (一財) 京都工場保健会
- (一財) 京都予防医学センター
- (医) 洛和会 音羽病院京都健診センター
- (一財) 京都工場保健会 宇治健診クリニック
- (医) 石鎚会 京都田辺中央病院
- (医) 康生会 武田病院健診センター
- (一社) 京都微生物研究所 附属診療所
- (一財) 京都工場保健会 山科健診クリニック
- (医) 崇孝会 北摂クリニック
- (一財) 日本予防医学協会 西日本事業部
- (医) 寿楽会 m・oクリニック
- (医) 厚生会
- (医) 愛仁会 総合健康センター
- (医) 一翠会 一翠会千里中央検診センター
- (一社) オリエンタル労働衛生協会 大阪支部オリエンタル大阪健診センター
- (医) きつこう会 多根クリニック
- (医) 大同会 帝国ホテルクリニック
- (社福) 恩賜財団 大阪府済生会 吹田医療センター 健都健康管理センター
- (一社) 住友病院 健康管理センター
- (医) 生長会 府中クリニック
- (一財) 関西労働保健協会 アクティ健診センター
- (一財) 関西労働保健協会 千里 LC 健診センター
- (医) 生長会 ベルクリニック
- (一財) 住友生命総合健診システム
- (公財) 日本生命済生会 日本生命病院 ニッセイ予防医学センター
- (一財) KKC ウエルネス 新大阪健診クリニック
- (一財) KKC ウエルネス なんば健診クリニック
- (医) 東和会 第一東和会病院

(医) 城見会 アムスニューオータニクリニック
(社福) 恩賜財団 済生会支部 大阪府済生会中津病院
大阪がん循環器病予防センター
(医) 医親会 りんくうタウンクリニック
(公財) 兵庫県予防医学協会
(一社) 姫路市医師会
(一社) 西宮市医師会
(医) 神鋼記念会 総合健康管理センター 灘ドック健診クリニック
(公財) 兵庫県健康財団
(公財) 加古川総合保健センター
(一財) 京都工場保健会 神戸健診クリニック
(医) 愛仁会 カーム尼崎健診プラザ
(一財) KKC ウエルネス 神戸健診クリニック
(一財) 京都工場保健会 姫路健診クリニック
(一財) 京都工場保健会 BRIO 健診クリニック
(一財) 奈良県健康づくり財団
(医) 黎明会 健診センター・キタデ
(一財) NS メディカル・ヘルスケアサービス
(公財) 中国労働衛生協会 鳥取健診センター
(公財) 中国労働衛生協会 米子健診センター
(公財) 鳥取県保健事業団
(公財) 鳥根県環境保健公社
(一社) 淳風会 淳風会健康管理センター
(公財) 中国労働衛生協会 津山検診所
(一財) 倉敷成人病センター 倉敷成人病健診センター
(医療生協) 水島協同病院
(一財) 広島県集団検診協会
(公財) 中国労働衛生協会
(公財) 中国労働衛生協会 尾道健診センター
(一財) 広島県環境保健協会
(公財) 広島県地域保健医療推進機構
(医) 健康倶楽部 健康倶楽部健診クリニック

- (医) 広島健康会 アルパーク検診クリニック
- (公財) 山口県予防保健協会
- (一社) 瀬戸健康管理研究所
- (医) 如水会 オリーブ高松メディカルクリニック
- (医) 雙和会 クワヤ病院 健診部
- (医) 順風会 順風会健診センター
- (公財) 高知県総合保健協会
- (医) 健会 高知検診クリニック
- 高知県厚生農業協同組合連合会 J A 高知病院 J A 高知健診センター
- (一財) 西日本産業衛生会 北九州産業衛生診療所
- (一財) 西日本産業衛生会 北九州健診診療所
- (公財) ふくおか公衆衛生推進機構 ガーデンシティ健診プラザ
- (公財) 福岡労働衛生研究所
- (一財) 日本予防医学協会 九州事業本部
- (一社) 北九州市小倉医師会 小倉医師会健診センター
- (一財) 九州健康総合センター
- (一財) 医療情報健康財団 健康財団クリニック
- (一社) 日本健康倶楽部 福岡支部
- (公財) パブリックヘルスリサーチセンター 福岡事業所
- (一財) 西日本産業衛生会 福岡健診診療所
- (公財) ふくおか公衆衛生推進機構
- (医) 博愛会 人間ドックセンター ウェルネス天神・ウィメンズウェルネス天神 4
- (医) 親愛
- (公財) 佐賀県健康づくり財団 佐賀県健診・検査センター
- (医) 三佼会 宮崎総合健診センター
- (医) 春回会 春回会クリニック健診センター
- (公財) 熊本県総合保健センター
- 日本赤十字社 熊本健康管理センター
- (医) 室原会菊南病院
- 熊本県厚生農業協同組合連合会
- (一財) 大分総合健診センター
- (一財) 西日本産業衛生会 大分労働衛生管理センター

- (医) 三愛総合健診センター
- (公財) 宮崎県健康づくり協会
- (公社) 鹿児島県労働基準協会
- (公財) 鹿児島県民総合保健センター
- (一社) 中部地区医師会 検診センター
- (一社) 那覇市医師会 生活習慣病検診センター
- (医) 仁愛会 浦添総合病院 健診センター

