

# 所見記入について

**腹部超音波検査**

\*注意\*

1) 受診される方は  の部分のみを記入して下さい。

2) 消化管ガス・体型などによる描出不良部が発生する為、見える範囲での検査となります。

一般財団法人日本予防医学協会

事業所名	日本予防医学協会	健診日	2024年 2月 29日	受診番号	100
お客様ID	日予 診花	氏名(カナ)	ニチヨ シンカ	データ処理 No	ディスク番号
協会ID	800000000	生年月日	1989/1/1	1次検・2次検	年齢
初回)日付	受診No	所見(判定)	[OCR(本人)]		

超音波検査に関する問診 / 超音波検査技師記入欄

前回判定が要精査の場合<精密検査の受診 無・有>

精査部位 肝・胆・胆管・膵・腎・脾・その他( )

実施検査(US・CT・MRI・その他)

造影剤の使用(あり・なし)

経過状況(無し・3ヶ月・6ヶ月・1年フォロー・その他)

確定診断( )

超音波所見記入欄

自覚症状(なし)・あり( )

食時摂取( )時間後

<肝臓実質評価>

辺縁鈍化・表面不整・裏面不整・実質不均一

<脂肪肝評価>

高輝度肝・肝腎コントラスト・脈管不明瞭化・深部減衰

限局性低脂肪化・限局性高脂肪化

<その他肝臓所見>

部位(S1・S2・S3・S4・S5・S6・S7・S8)

<所見記入欄>

[233-08]

spleen L-K

R-K

・左腎CEC内に ASを伴うSE(+)  
1ヶ 18mm

尿管拡張(-)  
renal stone

・cysticcho area(+)  
1ヶ 28×32mm

\*L-k stone

\*L-k cyst, R-K cyst

検査担当 技師 予防

判定医コメント記入欄

判定医

診断	有	疑	部位	大きさ	判定
慢性肝障害	122	132			
脂肪肝	104	114			A2
肝のう胞	106	116			B1 B2
多発性肝のう胞	110	120			G1 G2
肝内結石	105	115			C1 C2
肝内石灰化	109	119			R1
肝血管腫	107	117			
肝腫瘍	118				
その他( )					
慢性胆のう炎	402	412			
胆のうポリープ	404	414			
多発性胆のうポリープ	470	480			A2
胆のう結石	406	416			B1 B2
胆のう壁に結石	421	431			G1 G2
胆泥	425	435			C1 C2
胆のう筋腫	403	413			R1
胆のう壁肥厚	427	437			
胆のう腫瘍	440	415			
胆のう摘出	440				
その他( )					
胆管拡張症	407	417			A2
胆管結石	408	418			B1 B2
胆管腫瘍	419				G1 G2
その他( )					C1 C2
腎のう胞	304	314	<左右	28×32	
多発性腎のう胞	324	334	左	12×13	
水腎症	302	312		18	A
腎結石	303	313			B1 B2
腎内石灰化	306	316			G1 G2
腎血管筋脂肪腫	344	354			C1 C2
腎腫瘍	315				R1
腎形成不全	343	353			
慢性腎不全	308	318			
腎手術後	401				
その他( )					
慢性膵炎	202	212			A2
膵のう胞	204	214			B1 B2
膵腫瘍	215				G1 G2
その他( )					C1 C2
膵腫	409	419			R1
膵のう胞	422	433			A2
膵内石灰化	423	434			B1 B2
膵膵	502	512			G1 G2
その他( )					C1 C2
腹部大動脈瘤	704	714			R1
腹部大動脈石灰化	716	726			A2 B1 B2
その他( )					G1 G2 C1
副腎腫瘍	732	742			G2 R1
腹部リンパ節腫大	410	420			A2 B1 B2
その他( )					G1 G2 C1
総合判定					A1:所見なし

□至急連絡要

A2:有所見健康 B1:要経過観察 C1:要医療 C2:加療中 G1:要再検 G2:要精査 R1:判定不能

当会の超音波検査法は社団法人 日本超音波医学会に準拠しております

Ver.2.0\_20220301

## まとめ

- 所見用紙はボールペンで記入し、修正テープは使用しない。  
※二重線で訂正する。
- 超音波の所見は、観察したままを記入し、形状もコメントする。  
※脂肪肝は脂肪肝評価欄に○を記入する。
- シエマを記入する。
- 今回の超音波検査の所見のまとめを記入する。
- 該当する診断名の横に部位とサイズの記入する。  
・部位・サイズは該当する所見の横に記入する。  
・所見記入欄と大きさに記入したサイズが相違ないことを確認する。  
◆腎臓所見は部位(左・右)の記入を確認する。  
◆計測:・限局性病変は必ず2方向以上からの記録・計測し、すべての部位・サイズを記入する。  
(ただし、胆のうポリープ8mm未満、各臓器のう胞10mm未満、石灰化病変は1方向計測、最大径を部位・サイズに記入する。)
- 検査担当技師欄に氏名を記入する。
- 診断“有”“疑”および判定は超音波検査判定医が記入するため、技師は記入しない。
- ①～⑦の記入漏れがないことを確認する。