

2026年度 腹部超音波検査 変更点まとめ

2026年3月
品質管理部

一般財団法人
日本予防医学協会



0. 本日の内容

■ 目的

- ・2026年度腹部超音波検査 所見コード追加の報告
- ・腹部超音波所見用紙Ver.3.1の変更内容の説明

■ 主な内容

- ①2026年度腹部超音波 所見コード追加について
- ②腹部超音波検査所見用紙Ver.3.1の変更点について
- ③腹部超音波所見記入方法の変更点について
- ④腹部超音波検査所見用紙 所見記入について
- ⑤その他所見について

1-1. 2026年度腹部超音波 所見コード追加について

■ 日本人間ドック・予防医療学会『腹部超音波検診判定マニュアル (2021年改訂版)』に準拠するため、以下の所見を追加します。

臓器	疾患名(業務名)	臓器	疾患名(業務名)
肝臓	肝腫瘤	腎臓	腎腫瘤
	肝腫瘤疑		腎腫瘤疑
	肝のう胞性腫瘍		腎の変形
	肝のう胞性腫瘍疑		腎の変形疑
	胆管過誤腫		腎のう胞性腫瘍
	胆管過誤腫疑		腎のう胞性腫瘍疑
胆のう	胆のう腫瘤		腎のう胞性腫瘍
	胆のう腫瘤疑		腎のう胞性腫瘤疑
	限局胆のう壁肥厚		多発性のう胞腎
	限局胆のう壁肥疑		多発性のう胞腎疑

2

1-2. 2026年度腹部超音波 所見コード追加について

■ 日本人間ドック・予防医療学会『腹部超音波検診判定マニュアル (2021年改訂版)』に準拠するため、以下の所見を追加します。

臓器	疾患名(業務名)	臓器	疾患名(業務名)
膵臓	膵腫瘤	脾臓	脾腫瘤
	膵腫瘤疑		脾腫瘤疑
	膵内石灰化		脾のう胞性腫瘍
	膵内石灰化疑		脾のう胞性腫瘍疑
	膵のう胞性腫瘍	大動脈	大動脈限局拡張
	膵のう胞性腫瘍疑		大動脈限局拡張疑
	腹部大動脈解離		
	腹部大動脈解離疑		
		その他	腹部腫瘤
			腹部腫瘤疑

※【連絡文書】胸部レントゲン検査、腹部超音波検査、乳房超音波検査の所見コードについて』を参照

3

1-3. 2026年度腹部超音波 所見コード追加について

参考資料・日本人間ドック・予防医療学会『腹部超音波検診判定マニュアル (2021年改訂版)』

「肝臓」			
超音波画像所見	カテゴリ	超音波所見 (結果通知表記載)	判定区分
切離線	0	肝臓部分切離	B
部分切離線・腎臓結核	1	腎臓部分切離・腎臓結核	B
抽出不能	0	腎臓抽出不能	D2
形態異常	0	腎臓抽出不能	D2
最大径が正常値より、 $12\text{cm} \leq$	3	腎臓腫大	D2
最大径が正常値より、 $< 8\text{cm}$	2	腎臓萎縮	D2
正常値未満・先天性腎萎縮(小)	2	腎臓の萎縮	B
腫瘍の凹凸あるいは中心部エコーの増強および実質不均	3	腎臓腫	D2
充実性病変を認める	3	腎臓腫	D2
境界明瞭・輪郭平滑な円形病変	4	腎臓癌疑い	D2
内臓エコー域・増強エコー帯・側方陰影のいずれかを伴う	4	腎臓癌疑い	D2
中心部エコーの増強および実質不均	4	腎臓癌疑い	D2
境界明瞭・輪郭平滑な円形病変で内臓エコー域を伴う	5	腎臓癌	D1
内臓エコー域を認め、辺縁エコー帯・側方陰影のいずれかを伴う	5	腎臓癌	D1
中心部エコーと同等以上の高輝度で増強不接あるいは尾影を伴う	2	腎血管筋腫動脈	C
$< 40\text{mm}$	2	腎血管筋腫動脈	D2
腫瘍性病変	2	腎臓腫	B
腫瘍性病変を認める	2	腎臓腫	B
5層以上の層状多層性認め	2	多発性腎臓腫	D2
腫瘍の強い増強あるいは粗大石灰化を伴う	3	腎臓癌性腫瘍	C
充実部分 (造影内臓腫・肥厚・隔壁肥厚)	4	腎臓癌性腫瘍疑い	D2
内臓腫の変化 (内部の高輝度エコー) などを含めて	4	腎臓癌性腫瘍疑い	D2
その他の所見			
石灰化	2	腎石	C
腎盂内	2	腎石	B
腎盂尿管内 $< 10\text{mm}$	2	腎結石	C
腎盂尿管内 $10\text{mm} \leq$	2	腎結石	D2
腎盂拡張 (閉塞原因不明)	3	腎盂拡張・水腎症	D2
軽度腎盂拡張 (腎臓腫を伴わない)	2	腎臓腫	B
増強部あるいは増強部に石灰化	2	腎結石または腎臓腫	D2
閉塞部に腎臓腫	4	腎結石または腎臓腫	D2
血管異常	2	腎血管異常	D2
異常所見なし	1	腎臓異常所見なし	A

「胆嚢」			
超音波画像所見	カテゴリ	超音波所見 (結果通知表記載)	判定区分
切離線	0	胆嚢切離	B
抽出不能	0	胆嚢抽出不能	D2
形態異常	0	胆嚢抽出不能	D2
最大径が正常値より、 $3\text{cm} \leq$	3	胆嚢腫大	D2
最大径が正常値より、 $< 10\text{mm}$	2	胆嚢萎縮	D2
最大径が正常値より、 $30\text{mm} \leq$	2	胆嚢腫大	D2
正常値未満	2	胆嚢の萎縮	B
びまん性肥厚 (体幹部に於いて増強 $4\text{mm} \leq$)	3	びまん性胆嚢壁肥厚	D2
但し、小胆嚢腫大あるいはコメット様エコーを認める	2	胆嚢腫大	D2
壁の厚さ不均あるいは断層を認める	4	胆嚢癌疑い	D2
胆嚢性腫瘍 (壁の一部に内臓エコーを認める)	4	胆嚢癌疑い	D2
但し、小胆嚢腫大あるいはコメット様エコーを認める	2	胆嚢腫大	C
腫瘍あるいは胆嚢腫 (ホリープ)			
有実性	2	胆嚢ホリープ	B
$6\text{mm} \leq < 10\text{mm}$	3	胆嚢腫	C
但し、点状高エコーあるいは実質エコーを認める	2	胆嚢ホリープ	B
$10\text{mm} \geq$	4	胆嚢腫	D2
広基性 (無茎性)	4	胆嚢癌疑い	D2
但し、小胆嚢腫大あるいはコメット様エコーを認める	2	胆嚢腫大	C
付着部の層状不均あるいは断層を認める	5	胆嚢癌	D1
その他の所見			
結石 (石灰化像を含む)	2	胆嚢結石	C
気腫	2	胆嚢結石	D2
ダブルエコー (胆嚢と別に記載)	3	胆嚢	D2
異常所見なし	1	胆嚢異常所見なし	A

「膵臓」			
超音波画像所見	カテゴリ	超音波所見 (結果通知表記載)	判定区分
切離線	0	膵臓切離	B
抽出不能	0	膵臓抽出不能	D2
形態異常	0	膵臓抽出不能	D2
最大径が正常値より、 $12\text{cm} \leq$	3	膵臓腫大	D2
最大径が正常値より、 $< 8\text{cm}$	2	膵臓萎縮	D2
正常値未満・先天性膵萎縮(小)	2	膵臓の萎縮	B
腫瘍の凹凸あるいは中心部エコーの増強および実質不均	3	膵臓腫	D2
充実性病変を認める	3	膵臓腫	D2
境界明瞭・輪郭平滑な円形病変	4	膵臓癌疑い	D2
内臓エコー域・増強エコー帯・側方陰影のいずれかを伴う	4	膵臓癌疑い	D2
中心部エコーの増強および実質不均	4	膵臓癌疑い	D2
境界明瞭・輪郭平滑な円形病変で内臓エコー域を伴う	5	膵臓癌	D1
内臓エコー域を認め、辺縁エコー帯・側方陰影のいずれかを伴う	5	膵臓癌	D1
中心部エコーと同等以上の高輝度で増強不接あるいは尾影を伴う	2	膵血管筋腫動脈	C
$< 40\text{mm}$	2	膵血管筋腫動脈	D2
腫瘍性病変	2	膵臓腫	B
腫瘍性病変を認める	2	膵臓腫	B
5層以上の層状多層性認め	2	多発性膵臓腫	D2
腫瘍の強い増強あるいは粗大石灰化を伴う	3	膵臓癌性腫瘍	C
充実部分 (造影内臓腫・肥厚・隔壁肥厚)	4	膵臓癌性腫瘍疑い	D2
内臓腫の変化 (内部の高輝度エコー) などを含めて	4	膵臓癌性腫瘍疑い	D2
その他の所見			
石灰化	2	膵石または膵内石灰化	C
血管異常	2	膵血管異常	D2
異常所見なし	1	膵臓異常所見なし	A

1-4. 2026年度腹部超音波 所見コード追加について

参考資料・日本人間ドック・予防医療学会『腹部超音波検診判定マニュアル (2021年改訂版)』

「腎臓」			
超音波画像所見	カテゴリ	超音波所見 (結果通知表記載)	判定区分
切離線	0	腎臓抽出不能	B
部分切離線・腎臓結核	1	腎臓部分切離・腎臓結核	B
抽出不能	0	腎臓抽出不能	D2
形態異常	0	腎臓抽出不能	D2
最大径が正常値より、 $12\text{cm} \leq$	3	腎臓腫大	D2
最大径が正常値より、 $< 8\text{cm}$	2	腎臓萎縮	D2
正常値未満・先天性腎萎縮(小)	2	腎臓の萎縮	B
腫瘍の凹凸あるいは中心部エコーの増強および実質不均	3	腎臓腫	D2
充実性病変を認める	3	腎臓腫	D2
境界明瞭・輪郭平滑な円形病変	4	腎臓癌疑い	D2
内臓エコー域・増強エコー帯・側方陰影のいずれかを伴う	4	腎臓癌疑い	D2
中心部エコーの増強および実質不均	4	腎臓癌疑い	D2
境界明瞭・輪郭平滑な円形病変で内臓エコー域を伴う	5	腎臓癌	D1
内臓エコー域を認め、辺縁エコー帯・側方陰影のいずれかを伴う	5	腎臓癌	D1
中心部エコーと同等以上の高輝度で増強不接あるいは尾影を伴う	2	腎血管筋腫動脈	C
$< 40\text{mm}$	2	腎血管筋腫動脈	D2
腫瘍性病変	2	腎臓腫	B
腫瘍性病変を認める	2	腎臓腫	B
5層以上の層状多層性認め	2	多発性腎臓腫	D2
腫瘍の強い増強あるいは粗大石灰化を伴う	3	腎臓癌性腫瘍	C
充実部分 (造影内臓腫・肥厚・隔壁肥厚)	4	腎臓癌性腫瘍疑い	D2
内臓腫の変化 (内部の高輝度エコー) などを含めて	4	腎臓癌性腫瘍疑い	D2
その他の所見			
石灰化	2	腎石	C
腎盂内	2	腎石	B
腎盂尿管内 $< 10\text{mm}$	2	腎結石	C
腎盂尿管内 $10\text{mm} \leq$	2	腎結石	D2
腎盂拡張 (閉塞原因不明)	3	腎盂拡張・水腎症	D2
軽度腎盂拡張 (腎臓腫を伴わない)	2	腎臓腫	B
増強部あるいは増強部に石灰化	2	腎結石または腎臓腫	D2
閉塞部に腎臓腫	4	腎結石または腎臓腫	D2
血管異常	2	腎血管異常	D2
異常所見なし	1	腎臓異常所見なし	A

「膵臓」			
超音波画像所見	カテゴリ	超音波所見 (結果通知表記載)	判定区分
切離線	0	膵臓切離	B
抽出不能	0	膵臓抽出不能	D2
形態異常	0	膵臓抽出不能	D2
最大径が正常値より、 $12\text{cm} \leq$	3	膵臓腫大	D2
最大径が正常値より、 $< 8\text{cm}$	2	膵臓萎縮	D2
正常値未満・先天性膵萎縮(小)	2	膵臓の萎縮	B
腫瘍の凹凸あるいは中心部エコーの増強および実質不均	3	膵臓腫	D2
充実性病変を認める	3	膵臓腫	D2
境界明瞭・輪郭平滑な円形病変	4	膵臓癌疑い	D2
内臓エコー域・増強エコー帯・側方陰影のいずれかを伴う	4	膵臓癌疑い	D2
中心部エコーの増強および実質不均	4	膵臓癌疑い	D2
境界明瞭・輪郭平滑な円形病変で内臓エコー域を伴う	5	膵臓癌	D1
内臓エコー域を認め、辺縁エコー帯・側方陰影のいずれかを伴う	5	膵臓癌	D1
中心部エコーと同等以上の高輝度で増強不接あるいは尾影を伴う	2	膵血管筋腫動脈	C
$< 40\text{mm}$	2	膵血管筋腫動脈	D2
腫瘍性病変	2	膵臓腫	B
腫瘍性病変を認める	2	膵臓腫	B
5層以上の層状多層性認め	2	多発性膵臓腫	D2
腫瘍の強い増強あるいは粗大石灰化を伴う	3	膵臓癌性腫瘍	C
充実部分 (造影内臓腫・肥厚・隔壁肥厚)	4	膵臓癌性腫瘍疑い	D2
内臓腫の変化 (内部の高輝度エコー) などを含めて	4	膵臓癌性腫瘍疑い	D2
その他の所見			
石灰化	2	膵石または膵内石灰化	C
血管異常	2	膵血管異常	D2
異常所見なし	1	膵臓異常所見なし	A

3-1. 2026年度腹部超音波所見記入方法の変更点について

■所見記入方法の変更

①のう胞(肝)

2025年度までは、「のう胞 1個⇒肝のう胞、のう胞 2個以上⇒多発性肝のう胞」としていたが、

2026年度より個数に関係なく、『**肝のう胞**』とする。

②のう胞(腎)

2025年度までは、「腎のう胞 1個⇒腎のう胞、腎のう胞 2個以上⇒多発性腎のう胞」としていたが、

2026年度より

・左右それぞれの腎臓に、5個以上の腎のう胞を認める⇒**多発性のう胞腎**、
腎臓に、1～4個の腎のう胞 ⇒**腎のう胞**とする。

右腎に5個以上の腎のう胞
⇒**多発性のう胞腎(右)**



腎のう胞 1個⇒**腎のう胞**



3-2. 2026年度腹部超音波所見記入方法の変更点について

■所見記入方法の変更

③胆のうポリープ

2025年度までは、「胆のうポリープ 1個⇒胆のうポリープ、胆のうポリープ 2個以上⇒多発性胆のうポリープ」としていたが、

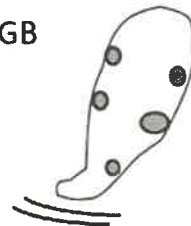
2026年度より**個数に関係なく**、『**胆のうポリープ**』とする。

胆のうポリープ **個数に関係なく⇒胆のうポリープ**

GB



GB



3-3. 2026年度腹部超音波所見記入方法の変更点について

■所見記入方法の変更

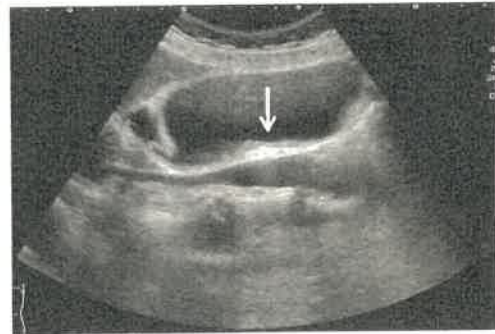
④胆のう 壁肥厚 ※RASやコメント様エコーを認めない場合

全周性の胆のう壁厚は「**胆のう壁肥厚**」、
一部分のみ壁肥厚しているときは「**限局性胆のう壁肥厚**」とする。

全周性の胆のう壁肥厚⇒**胆のう壁肥厚**



限局性の胆のう壁肥厚
⇒**限局性胆のう壁肥厚**



3-4. 2026年度腹部超音波所見記入方法の変更点について

■所見記入方法の変更

⑤胆のう 充満結石による壁評価不良

充満結石は「**胆のう結石**」、
胆のう結石で胆のう壁の評価ができないときは「**胆のう壁評価不良**」とする。
※胆のうその他欄に、「**その他(胆のう壁評価不良)**」と記入する。

充満結石による壁評価不良
⇒**胆のう結石+胆のう壁評価不良**で報告する



	胆のうホリーフ	404	414						A2
	胆のう腫瘍	428	438						
	胆のう嚢腫		415						
レ	胆のう結石	406	416			12			B1 B2
	胆のう壁付結石	421	431						
	胆嚢	425	435						G1 G2
	胆のう筋腫瘍	403	413						
	胆のう壁肥厚	427	437						G1 C2
	強局性胆のう壁肥厚	429	439						
	胆のう嚢腫	440							R1
レ	その他(胆のう壁評価不良)					N~B			

3-5. 2026年度腹部超音波所見記入方法の変更点について

■所見記入方法の変更

⑥腎臓 腎の変形

“ベルタン柱、ひとこぶらくだ”等の先天的な変形は「**腎臓の変形**」とする。

※「重複腎盂」「馬蹄腎」は腎臓・その他欄に、
「その他(重複腎盂)」「その他(馬蹄腎)」と記入する。

ベルタン柱⇒**腎臓の変形**



腎臓	腎血管筋腫防護	341	351		
	腎臓腫瘍	403	413		
	腎臓腫瘍	315			
	腎の変形	337	347	左	
	腎手術後	401			
	その他				

重複腎盂⇒**その他(重複腎盂)**



腎臓	腎血管筋腫防護	341	351		
	腎臓腫瘍	403	413		
	腎臓腫瘍	315			
	腎の変形	337	347		
	腎手術後	401		左	
	その他(重複腎盂)				

馬蹄腎⇒**その他(馬蹄腎)**



腎臓	腎血管筋腫防護	341	351		
	腎臓腫瘍	403	413		
	腎臓腫瘍	315			
	腎の変形	337	347		
	腎手術後	401			
	その他(馬蹄腎)				

3-6. 2026年度腹部超音波所見記入方法の変更点について

■所見記入方法の変更

⑦腎臓 腎手術後

部分切除後、全摘出、腎移植後は「**腎臓手術後**」とする。

部分切除⇒**腎臓手術後**



移植後⇒**腎臓手術後**



⑧腎臓 腎萎縮

・両側の最大径<8cmのときは、「**腎萎縮**」とする。

※片方のみ最大径<8cmのときは、腎臓その他欄に、「**その他(腎萎縮疑い)**」と記入する。

腎臓	腎内石灰化	306	316		G1 G2
	腎血管筋腫防護	341	351		
	腎臓腫瘍	403	413		C1 C2
	腎臓腫瘍	315			
	腎の変形	337	347		R1
	腎手術後	401			
	その他(腎萎縮疑い)				

⑨腎臓 腎形成不全

・先天的に腎臓がない場合は、「**腎形成不全**」とする。

※腎臓その他欄に、「**その他(腎形成不全)**」と記入する。

腎臓	腎内石灰化	306	316		G1 G2
	腎血管筋腫防護	341	351		
	腎臓腫瘍	403	413		C1 C2
	腎臓腫瘍	315			
	腎の変形	337	347		R1
	腎手術後	401			
	その他(腎形成不全)				右

3-7. 2026年度腹部超音波所見記入方法の変更点について

■ 所見記入方法の変更

⑩ 膵内石灰化

膵内石灰化(膵石含む)を認めるが、膵管拡張や慢性膵炎に至っていないときに使用する。

膵内に石灰化像を認めるが、主膵管拡張を認めない⇒膵内石灰化



膵内に石灰化像、主膵管拡張を認める⇒膵内石灰化+膵管拡張で報告する



3-8. 2026年度腹部超音波所見記入方法の変更点について

■ 所見記入方法の変更

⑪ 大動脈限局拡張

大動脈30mm未満の軽度拡張のときに、「大動脈限局拡張」を使用する。

大動脈の拡張が30mm未満
⇒大動脈限局拡張



大動脈の拡張が30mm以上
⇒腹部大動脈瘤



3-9. 2026年度腹部超音波所見記入方法の変更点について

⑫腹部腫瘍


腹腔内、後腹膜、骨盤腔に腫瘍を認めたとき、どこの位置に腫瘍があるのかわからない場合「腹部腫瘍」を使用する。

※例) 副腎腫瘍のときは、その他・その他欄に、「その他(副腎腫瘍)」と記入する。

腹部腫瘍

その他	腹部腫瘍	733	743	25	23		
	その他()						

右副腎腫瘍



その他	その他(副腎腫瘍)	若	12	10		
-----	-----------	---	----	----	--	--

その他()記入例

その他	腹部腫瘍	733	743	36	32		
	その他()						

その他	腹部腫瘍	733	743	54	48		
	その他()						

その他	腹部腫瘍	733	743	38	42		
	その他()						

4-1. 所見記入について 基本例

腹部超音波検査

1) 記載される方は の欄のみに記入してください。

事業所名 (一財)日本予防医学協会	検診日 2026年 4月 1日	受診番号 100
氏名 日予 跡花 カナ子	ニテヨ シンカ	データ取得%
お客様ID 80000000	生年月日 1988/1/1	1次検-2次検 (計-検-腎) 年齢 49 歳

2) 所見なし

3) 所見記載は不要、所見があれば☑を入れる

4) ※所見なし

5) 検査担当技師欄に氏名を記入する

6) 検査担当技師欄に氏名を記入する

7) 診断欄

8) 緊急連絡先

判定医

■まとめ

- ①. 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。
- ②. 過去の所見を確認し、記入する。
日予での受診歴あり：OCRカード裏面を確認する。
日予での受診歴なし：受診者様に受診歴、所見を聞ける範囲で確認する。
※覚えていない場合は「不明」と記入
- ③. <臓器切除歴>を確認し「なし」「あり」を記入する。
※「あり」のときは、該当する臓器に“○”を記入する
- ④. 今回の観察で超音波の所見を認めないときは、<所見記入欄>に「**所見なし**」と記入する。
(今までのように所見の記載は不要です)
- ⑤. 観察範囲内で描出不良部位があったら、記入する。
- ⑥. 検査担当技師欄に氏名を記入する。
- ⑦. 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。**
- ⑧. ①～⑦の記入漏れがないことを確認する。

番外編:その他の所見について

臓器名	その他所見記入例
肝臓	<ul style="list-style-type: none"> ・ 肝臓手術後 ・ 胆道気腫 ・ 肝内胆管拡張
胆のう	<ul style="list-style-type: none"> ・ 胆のう萎縮 ・ 胆のう腫大 ・ 胆のう壁評価不良
腎臓	<ul style="list-style-type: none"> ・ 腎形成不全 ・ 尿管結石
脾臓	<ul style="list-style-type: none"> ・ 脾臓手術後
脾臓	<ul style="list-style-type: none"> ・ 脾血管腫 ・ 脾腫瘤 ・ 脾腫瘍
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ リンパ節腫大 ・ 副腎腫瘍 ・ 腹水、胸水 ・ 子宮筋腫 ・ 後腹膜腫瘤 ・ 内臓逆位

