

《 検査手順書 》

検査手順書の評価指標

評価項目：1. 目的・臨床的意義：検査手順を担保するための目的が記載されている

2. 検査手順：検査実施するうえでの詳細な手順が記載されている

3. 精度管理・技師間差確認：検査精度を担保するための方法や評価方法について記載されている

4. 生物学的基準範囲または臨床判断値（緊急異常値の報告方法等含む）：検査に必要な基準範囲や臨床的判断値が記載されている

評価基準：A 評価：評価項目が， 4 項目全て記載されている

B 評価：評価項目が， 2～3 項目記載されている

C 評価：評価項目が， 1 項目（検査手順）のみ記載されている

※ 評価項目 1～4：施設内で運用している文書を PDF 化して提出

◆ 評価サンプル

1. 目的・臨床的意義：検査手順を担保するための目的が記載されている

モダリティとしての特徴，検査目的，検査対象部位や疾患名など

1. 検査の目的

腹部超音波検査領域は、肝臓、胆嚢、胆管、膵臓、脾臓、腎臓を通常検査対象とし、さらに 副腎、リンパ節、 腹部血管、 胃、 腸管、骨盤内なども対象となることがあり広範囲に渡る。

資料より一部抜粋

2. 検査手順：検査実施するうえでの詳細な手順が記載されている

走査手順、観察内容、観察部位、条件など

3) 走査手技

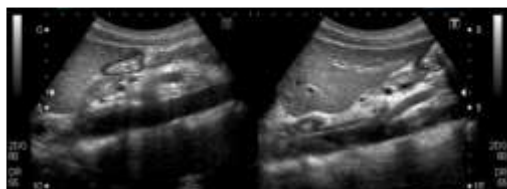
① 心窩部縦断走査（肝左葉の観察）

イ) 目的

肝表面・辺縁の形態および左葉の大きさ（剣状突起下に肝がどれだけ張り出しているか）の評価。さらに探触子で肝左葉を圧迫し、肝左葉表面の変形度合いも併せて観察してみる（肝硬変等では変形が乏しい）。また、尾状葉（S1）や胃および下部食道の観察も同時に行うのが望ましい。

ロ) 方法

プローブの上端を剣状突起に当てて撮影する。肝左葉の後方に大動脈が見えるようにプローブの向きを調節。



資料より一部抜粋

3. 精度管理・技師間差確認：検査精度を担保するための方法や評価方法について記載されている

精度管理の手順や実施方法と技師間差確認方法の記載

11. 精度管理手順

1) 外部精度管理

- (1) 日本臨床衛生検査技師会日臨技臨床検査精度管理調査（年1回）
- (2) 日本超音波検査学会画像コントロールサーベイ（年1回）

2) 内部精度管理

- (1) 要員間差確認・技能（年1回以上）

技術管理主体は、検査担当要員の検査作業手順を評価し、「XXXXXXXXXX」
「XXXXXXXXXX」に記録する。

- (2) 要員間差確認・目合わせ

超音波カンファレンス・勉強会にて医師や技師が提示する症例や画像の検討や実技を実施し、目合わせを行う。

資料より一部抜粋

4. 生物学的基準範囲または臨床判断値（緊急異常値の報告方法等含む）：検査に必要な基準範囲や

臨床的判断値が記載されている

報告書などに使用している基準値の記載

14. 生物学的基準範囲又は臨床判断値

各臓器における腫瘍および非腫瘍性病変のうち、良性疾患を除く悪性疾患、急性疾患などを異常所見とする。但し、良性疾患でも経過にて経時的変化が認められるもの、悪性転化が考えられる疾患は、異常所見として考慮する。

(1) 異常所見を認めない場合

- ① 肝臓：腫大(-) 表面(整) 辺縁(鋭) 実質エコー(均一) 肝腎コントラスト(-) SOL(-)
- ② 胆嚢：腫大(-) 壁肥厚(-) 結石(-) 隆起性病変(-)
- ③ 胆管：肝内胆管拡張(-) 肝外胆管拡張(-)
- ④ 膵臓：腫大(-) 膵管拡張(-) SOL(-)
- ⑤ 脾臓：腫大(-)

資料より一部抜粋