

# 《 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

超音波検査は放射線被爆を伴わず、装置も比較的簡便に扱える検査で、様々な領域において用いられる。それぞれの領域によって、その位置づけは異なるものの、血管に関しては、概ね以下の目的で用いられる。

- (1) 病変（狭窄・閉塞・血栓など）の存在診断（スクリーニング検査）
- (2) 病変（狭窄・閉塞・血栓など）の精査

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

### 2. 走査方法

#### (1) 頸動脈

##### 1) 動脈硬化性病変の検索および経過観察

総頸動脈、内頸動脈、椎骨動脈を基本とする。

- ・ 基本的に心電図モニターを使用する。
- ・ 外頸動脈など近傍の動脈や甲状腺などその他の臓器に所見を認めた場合は記録しても良い。
- ・ 走査手順（図1 頸動脈基本記録断面参照）
- ・ プラークを認めた場合は、プラーク厚や性状を評価する。
- ・ 経過観察においては前回と同じ断面および計測方法で比較出来る画像を必ず撮影する。

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


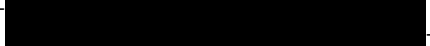
### 11. 精度管理手順

#### 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、「」  
「」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

##### (1) 頸動脈

超音波による頸動脈病変の標準的評価法（添付資料1）に基づいた判定を参考とする。

##### 1) 異常所見を認めない場合

##### ①所見

- ・ 総頸動脈～内頸動脈の最大内中膜複合体厚（max IMT）に肥厚なし。
- ・ 総頸動脈・内頸動脈・頸動脈洞・椎骨動脈にプラークを認めない。

資料より一部抜粋