

「肝臓」改定案			
超音波画像所見	カテゴリー	超音波所見（結果通知表記載）	判定区分
切除後（局所治療後）・移植後 注1)	3	肝部分切除後（肝局所治療後）・肝移植後	B
先天的な変形 注2)	2	肝の変形	B
描出不能	0	肝描出不能	D2
びまん性病変			
高輝度肝・肝腎コントラスト・脈管不明瞭化・深部減衰のいずれかを認める 注3)	2	脂肪肝	C
肝緑鈍化、実質の粗造なエコーパターンおよび肝表面の結節状凹凸を認める(すべて) 注4)	3	慢性肝障害	D2
充実性病変			
充実性病変を認める	3	肝腫瘍	C
カテゴリー3のびまん性病変の合併がある充実性病変	4	肝腫瘍疑い	D2
最大径15mm≤	4	肝腫瘍疑い	D2
マージナルストロングエコー・カメレオンサイン・ワックスアンドウエインサイン・ディスパリアリングサインのいずれかを認める 注5)	2	肝血管腫	C
辺縁低エコー帯・後方エコー増強・多発のいずれかを認める	4	肝腫瘍疑い	D2
末梢の胆管の拡張	4	肝腫瘍疑い	D2
モザイクパターン・ブライトルーブパターン・ハンブサイン 注6)	5	肝腫瘍	D1
クラスターサイン・ブルズアイパターン（標的像） 注7)	5	肝腫瘍	D1
肝内胆管・血管いずれかに断裂・腫瘍塞栓を伴う	5	肝腫瘍	D1
嚢胞性病変			
嚢胞性病変（大きさを問わず以下の所見を認めない）	2	肝嚢胞	B
充実部分（嚢胞内結節・壁肥厚・隔壁肥厚・内部の点状エコーなど）を認める 注8)	4	肝嚢胞性腫瘍疑い	D2
肝内胆管拡張を伴う 注9)	3	肝内胆管拡張を伴う肝嚢胞	D2
その他の所見			
石灰化像（気腫像を含む） 注10)	2	肝石灰化・肝内結石または気腫	B
肝内胆管拡張 4mm≤（胆嚢摘出後 6mm≤） 注11)	3	肝内胆管拡張	D2
但し、乳頭部近傍の胆管まで異常所見なし	2	胆管拡張	C
血管異常 注12)	2	肝血管異常	D2
異常所見なし	1	肝臓異常所見なし	A

注1) 局所治療後で再発所見が無いものは腫瘍性病変としては扱わない。部分切除の場合には切除部位が分かれば記載し、残存部はほかと同じ評価法とする。

注2) 先天的な変形（部分萎縮など）は、カテゴリー-2、判定区分Bとして残存部はほかと同じ評価法とする。

注3) 肝実質の輝度は健常な腎臓と同じ深度で比較をする（慢性腎不全の場合は脾臓と比較）。

限局性低脂肪化域の好発部位に認められる不整形の低エコー域で、スペckルパターンに乱れがなくカラードプラにて脈管走行に偏位を認めない場合には充実性病変としない。

注4) 肝実質の評価はフラッグサインや簾状エコーを認めた場合も粗造な実質エコーパターンに含める。

注5) 糸ミズサインなど内部の変化が捉えられるものもこの範疇に入る。

注6) モザイクパターン(同)nodule in nodule: 腫瘍内部の小結節がモザイク状に配列して形成されたエコーパターン。原発性肝細胞癌にみられる特徴。

ブライトルーブパターン: 原発性肝細胞癌の脱分化した状態を指す用語で高エコーの結節内に低エコーの結節が出現した状態。

ハンブサイン: 実質臓器の腫瘍などでその部分の表面が突出して観察されること。

注7) クラスターサイン: 多数の腫瘍が集簇して一塊になって描出されることで、転移性肝腫瘍に特徴的。

ブルズアイパターン: 腫瘍などの内部エコーが同心円状の構造を示すエコーパターン。

注8) 嚢胞性病変で明らかに壁に厚みを持った場合には全て壁肥厚とする。

内容液の変化（嚢胞内出血・感染など）も、腫瘍性の可能性が否定できないため要精査の対象とする。

また、腫瘍性増殖を示す細胞で覆われた嚢胞の総称となる腫瘍性嚢胞もこの範疇に含める。

注9) 肝嚢胞により末梢胆管が拡張している場合には嚢胞性腫瘍の合併の可能性や治療適応が出現する可能性があるため要精査とする。

注10) 胆管過誤腫などで認められるコメット様エコーも含める。

注11) 肝内胆管の拡張は4mm以上（小数点第一位を四捨五入）とする。腫瘍性病変を認めない限局性胆管拡張も含める。

注12) 血管異常はA-Pshunt, A-Vshuntのほか肝外側副血行路を含めた門脈圧亢進所見、動脈瘤、門脈瘤などを含む。

但し、軽度の門脈瘤で病態に影響がないと判断されるものはカテゴリー-2、判定区分Cとする。

「胆嚢・肝外胆管」改訂案			
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
<b>胆嚢</b>			
摘出後	注1)	0	胆嚢摘出後
描出不能		0	胆嚢描出不能
壁評価不良	注2)	3	胆嚢壁評価不良
<b>胆嚢異常</b>			
最大短径36mm≤	注3)	3	胆嚢腫大
但し、乳頭部近傍の胆管まで異常所見なし		2	胆嚢腫大
壁肥厚	注4)		
びまん性肥厚（体部肝床側にて壁厚4mm≤）		3	びまん性胆嚢壁肥厚
但し、小嚢嚢構造あるいはコメット様エコーあり		2	胆嚢線筋腫瘍
壁の層構造の不整あるいは断裂あり		4	胆嚢腫瘍疑い
顆粒状壁肥厚（壁の一部に内側低エコーあり）		4	胆嚢腫瘍疑い
但し、小嚢嚢構造あるいはコメット様エコーあり		2	胆嚢線筋腫瘍
<b>嚢嚢あるいは嚢嚢像（ポリープ）</b>			
有茎性			
<5mm		2	胆嚢ポリープ
5mm≤ <10mm		3	胆嚢腫瘍
但し点状高エコーあるいは彗状エコーあり		2	胆嚢ポリープ
10mm≤		4	胆嚢腫瘍疑い
広基性（無茎性）		4	胆嚢腫瘍疑い
但し、小嚢嚢構造あるいはコメット様エコーあり		2	胆嚢線筋腫瘍
附着部の層構造の不整あるいは断裂あり		5	胆嚢腫瘍
<b>その他の所見</b>			
結石像（石灰化像や気腫像を含む）		2	胆嚢結石または胆道気腫
デブリエコー（結石像と別に記載）	注5)	3	胆泥
異常所見なし		1	胆嚢異常所見なし
<b>肝外胆管</b>			
切除後	注6)	0	肝外胆管切除後
描出不能		0	肝外胆管描出不能
<b>胆管異常</b>			
8mm≤、胆管切除後は11mm≤	注7)	3	胆管拡張
但し、乳頭部近傍の胆管まで異常所見なし		2	胆管拡張
嚢嚢状あるいは結核状の形状		4	膵・胆管合流異常の疑い
<b>壁肥厚</b>			
3mm≤ あるいは内側低エコーあり		3	胆管壁肥厚
粘着面不整		4	胆管腫瘍疑い
層構造不整		5	胆管腫瘍
<b>嚢嚢あるいは嚢嚢像（ポリープ）</b>			
隆起・腫瘍を認める		4	胆管腫瘍疑い
附着部の層構造の不整あるいは断裂あり		5	胆管腫瘍
<b>その他の所見</b>			
結石像（石灰化像や気腫像を含む）		2	胆管結石または胆管気腫
但し体位変換による移動あり		2	胆道気腫
デブリエコー（結石像と別に記載）	注8)	3	肝外胆管胆泥
異常所見なし		1	肝外胆管異常所見なし

注1) 残存部分（胆嚢胆管など）がある場合には残存部位で超音波画像所見を評価する。肝内胆管に異常所見を認める場合は判定区分をD2とする。

注2) 萎縮により胆嚢壁が評価できないものを含む。胆石により壁評価不良の場合にはカテゴリ3、判定区分D2とする。

注3) 遠位胆管や膵頭部に閉塞機転がないことを評価する。

注4) 小嚢嚢構造やコメット様エコーを伴う壁肥厚では膽起性病変の存在に注意する。

注5) 遠位胆管や膵頭部に閉塞機転がないことを評価する。

注6) 切除部位が分かれれば記載し、残存部分で超音波画像所見を評価する。胆嚢や肝内胆管に異常所見を認める場合は判定区分をD2とする。

注7) 拡大画像で、胆管の前壁エコーの立ち上がりから後壁エコーの立ち上がりまでを計測し少数点以下を四捨五入してmm表示とする。下図参照

注8) 遠位胆管や膵頭部に閉塞機転がないことを評価する。

図 胆管壁の測定法



「膵臓」改訂案				
超音波画像所見		カテゴリー	超音波所見（結果通知表記載）	判定区分
切除後	注1)	0	膵切除後	B
描出不能		0	膵描出不能	D2
<b>形態異常</b>				
先天的な変形	注2)	2	膵の変形	B
最大短軸径 <10mm		2	膵萎縮	D2
最大短軸径 30mm≤		2	膵腫大	D2
限局腫大	注3)	2	膵の変形	B
エコーレベルの低下・実質の粗造なエコーパターン・主膵管や脈管の不明瞭化のいずれかあり		4	膵腫瘍疑い	D2
<b>主膵管径</b>				
体部にて 3mm≤	注4)	3	膵管拡張	D2
主膵管内に結節あり		4	膵腫瘍疑い	D2
下流側の狭窄あり		4	膵腫瘍疑い	D2
<b>充実性病変</b> 注5)				
高エコー腫瘍像 <15mm		2	膵腫瘍	C
15mm≤		3	膵腫瘍	D2
低（等）エコー腫瘍像または高低混在エコーを呈する腫瘍像		4	膵腫瘍疑い	D2
主膵管・肝外胆管・膵周囲血管のいずれかの途絶あり		5	膵腫瘍	D1
<b>嚢胞性病変（分枝の拡張を含む）</b>				
最大径 <5mm		2	膵嚢胞	B
最大径 5mm≤		3	膵嚢胞	D2
充実部分（嚢胞内結節・壁肥厚・隔壁肥厚）あり		4	膵嚢胞性腫瘍疑い	D2
<b>その他の所見</b>				
石灰化像		2	膵石または膵石灰化	C
血管異常	注6)	2	膵血管異常	D2
異常所見なし		1	膵臓異常所見なし	A

注1) 部分切除の場合には切除部位が分かれば記載し、残存部分で超音波画像所見を評価する。

注2) 先天的な変形（膵尾部欠損など）は残存部で超音波画像所見を評価し、異常が無ければカテゴリー-2、判定区分Bとする。

注3) 輪郭が不整な病変は充実性病変とし、輪郭が平滑な病変のみ限局腫大とする。

注4) 拡大画像で、主膵管の前壁エコーの立ち上がりから後壁エコーの立ち上がりまでを計測し少数点以下を四捨五入してmm表示とする。下図参照

注5) 充実成分と嚢胞成分が混合している病変は占める割合が多い方を主となる病変として充実性ないし嚢胞性病変に含める。

注6) 血管異常は、動脈瘤、A-Vshunt（動静脈奇形を含む）、静脈血栓（血栓、腫瘍）、側副血行路などが含まれる。

図. 膵管径の測定法





「脾臓」改定案				
超音波画像所見		カテゴリー	超音波所見（結果通知表記載）	判定 区分
摘出後（局所治療後）	注1)	0	脾切除後（脾局所治療後）	B
描出不能	注2)	0	脾描出不能	B
<b>形態異常</b>				
先天性の変形	注3)	2	脾の変形	
最大径 10cm ≤ <15cm	注4)	2	脾腫大	B
最大径 15cm ≤		3	脾腫大	D2
<b>充実性病変</b>				
高エコー腫瘤像		3	脾腫瘤	D2
低エコー腫瘤像		4	脾腫瘍疑い	D2
中心部高エコー		5	脾腫瘍	D1
高・低エコー混在腫瘤像		4	脾腫瘍疑い	D2
<b>嚢胞性病変</b>				
嚢胞性病変（大きさを問わず以下の所見を認めない）		2	脾嚢胞	B
充実部分（嚢胞内結節・壁肥厚・隔壁肥厚・内部の点状エコーなど）を認める	注5)	4	脾嚢胞性腫瘍疑い	D2
<b>その他の所見</b>				
石灰化像		2	脾石灰化	B
血管異常	注6)	2	脾血管異常	D2
脾門部充実性病変		3	脾門部腫瘤	D2
内部エコー均一で脾臓と同等のエコーレベルの類円形腫瘤像		2	副脾	B
異常所見なし		1	脾臓異常所見なし	A

注1) 部分切除の場合には切除部位が分かれば記載し残存部分はほかと同じ評価法とする。

注2) 摘出の有無を確認し、腫大の有無を判定できなければ描出不能とするが、精査の必要はない。

注3) 先天性の変形（多脾症など）は、カテゴリー-2、判定区分Bとして残存部分はほかと同じの評価法とする。

注4) 脾臓の大きさに関しては年齢・体格により基準値にも幅がある。

注5) 嚢胞性病変で明らかに壁に厚みを持った場合には全て壁肥厚とする。

また、内容液の変化（嚢胞内出血・感染など）も嚢胞性腫瘍の可能性が否定できないため、カテゴリー4、判定区分D2とする。

注6) 動脈瘤のほか脾静脈の側副血行路など脾門部の異常も含む。

図. 脾臓の測定法



「腎臓」改訂案			
超音波画像所見	カテゴリー	超音波所見（結果通知表記載）	判定区分
摘出後	0	腎摘出後	B
部分切除後・腎移植後 注1)	2	腎部分切除後・腎移植後	B
描出不能	0	腎描出不能	D2
<b>形態異常</b>			
最大径が両側とも 12cm $\leq$	3	腎腫大	D2
最大径が両側とも <8cm	2	腎萎縮	D2
左右の大小不同・先天的な変形など 注2)	2	腎の変形	B
輪郭の凹凸あるいは中心部エコーの変形	3	腎腫瘍	D2
<b>充実性病変 注3)</b>			
充実性病変あり	3	腎腫瘍	D2
境界明瞭・輪郭平滑な円形病変	4	腎腫瘍疑い	D2
内部無エコー域・辺縁低エコー帯・側方陰影のいずれかを伴う	4	腎腫瘍疑い	D2
中心部エコーの解離および変形を伴う	4	腎腫瘍疑い	D2
境界明瞭・輪郭平滑な円形病変で内部無エコー域を伴う	5	腎腫瘍	D1
内部無エコー域があり、辺縁低エコー帯・側方陰影のいずれかを伴う	5	腎腫瘍	D1
中心部エコーと同等以上の高輝度で輪郭不整あるいは尾引き像を伴う <4cm 注4、5)	2	腎血管筋脂肪腫	C
4cm $\leq$	2	腎血管筋脂肪腫	D2
<b>嚢胞性病変</b>			
嚢胞性病変あり	2	腎嚢胞	B
5個以上の嚢胞を両側性に認める 注6)	2	多発性嚢胞腎	D2
複数の薄い隔壁あるいは粗大石灰化像を伴う 注7)	3	腎嚢胞性腫瘍	C
充実部分（嚢胞内結節・壁肥厚・隔壁肥厚など）を認める	4	腎嚢胞性腫瘍疑い	D2
<b>その他の所見</b>			
<b>石灰化像</b>			
腎実質内 注8)	2	腎石灰化	B
腎盂尿管内 <1cm	2	腎結石	C
腎盂尿管内 1cm $\leq$	2	腎結石	D2
腎盂拡張（閉塞原因不詳）	3	腎盂拡張・水腎症	D2
軽度腎盂拡張（腎杯拡張を伴わない）	2	腎盂拡張	B
拡張部あるいは閉塞部に石灰化像	2	腎盂結石または尿管結石	D2
閉塞部に充実性病変	4	腎盂腫瘍または尿管腫瘍	D2
血管異常 注9)	2	腎血管異常	D2
<b>異常所見なし</b>	1	腎臓異常所見なし	A

注1) 部分切除の場合には切除部位が分かれば記載し残存部分はほかと同じ評価法とする。

注2) 先天的な変形（重複腎盂や馬蹄腎など）は、カテゴリー-2、判定区分Bとして残存部は、ほかと同じ評価法とする。

注3) 1cm未満の充実性病変は判定区分Cとしても良い（腎癌との鑑別困難な症例も含まれるが腫瘍径が小さな症例は腫瘍発育速度が遅いため）。

注4) 尾引き像とは多重反射のため病変の後面エコーは不明瞭となり深部ではエコー減衰を伴うコメット様エコーを拡大したような超音波像。

注5) 4cm以下の腎血管筋脂肪腫でも増大傾向や症状を認めた場合は破裂の危険があるため判定区分D2としても良い。

注6) 腎の長径が9cm以下の場合には多発性嚢胞腎よりも単純嚢胞の可能性が高く、カテゴリー-2、事後指導Cとしても良い。

注7) 2つ以下の薄い隔壁、微小石灰化を伴う嚢胞はカテゴリー-2、判定区分Bとする。

注8) 腎実質内か腎盂腎杯内か判断できない場合は腎石灰化または腎結石とし、1cm未満は判定区分C、1cm以上は判定区分D2とする。

注9) 血管異常は動脈瘤、A-Vshunt（動静脈奇形を含む）、静脈血栓（血栓、腫瘍）が含まれる。

#### 腎長径の測定法





「その他」改定案			
超音波画像所見	カテゴリー	超音波所見（結果通知表記載）	判定区分
リンパ節腫大			
短径7mm≦ 注1)	3	リンパ節腫大	C
短径10mm≦ または 短径/長径0.5≦	4	リンパ節腫大	D2
腹腔内貯留液			
貯留液を認める 注2)	3	腹水	D2
胸腔内液貯留			
貯留液を認める 注2)	3	胸水	D2
心腔内液貯留			
貯留液を認める 注3)	2	心嚢水	D2
腹腔・後腹膜・骨盤腔(副腎を含む)			
腫瘤像を認める	3	腹部腫瘤	D2

注1) リンパ節の腫大は短径が7mm以上より有所見として記載する。

注2) 生理的な限界をこえて貯留液が貯留した状態。

貯留液の混濁や貯留液内に充実性のエコー像を認める場合には感染・出血・悪性疾患（腹膜転移を含む）を疑う病態があることを考慮する。

注3) 心嚢水は良性であっても治療が必要な病態の可能性があるのでD2とする。