

**超音波検査を用いた頸動脈硬化症の標準化**  
**-プライマリケア医・住民健診に対応できる再現性ある操作方法の設定-**

前田 晋至

**【背景】** 動脈硬化を評価する画像検査には、非侵襲的である超音波を用いた検査法があり、体表面部に近い頸動脈血管壁を測定した報告が多い。しかしながら、測定基準は各施設が独自に設定しており、統一した基準が存在せず、コホート間・学会間のデータを統合することが困難である。さらに、測定基準を記載した学会からの報告も統一されていない。

**【目的】** 十分な器械を持たないプライマリケア医(実地医)、検査のスピードが要求される住民健診にも対応できる平均 intima-media thickness (IMT: 内膜中膜複合体厚)の測定基準を設定することを目的とする。そのためには、まず、現状を把握するための自己式記入質問票を作成し、各協力施設に依頼する。次に、データの収集および集約を行い、さらに、専門家が議論できるための資料を作成する。

**【方法】** 自己式記入質問票(別紙参照)には、IMTの測定(平均・最大)以外にも、手技：測定者と患者との位置、機種、測定所(左・右・両方)なども作成した。

**【得られた結果からの期待および展望】**

**短期的計画(実態の把握)**

- ①各施設の頸動脈超音波検査の基準を把握する。
- ②各施設の手技項目(被験者との位置関係、心電図、端子の種類など)を把握する。

**中期的計画(調査項目の統合の可能性、結果のフィードバック)**

- ①各施設のIMTの値が統合できるか・できないかを検討することが可能となる。
- ②各施設に評価方法の基準について、提案することが可能となる。

**長期的計画(ガイドラインへの提案と応用)**

- ①学会等のガイドラインの基準として、評価してもらう準備・態勢ができる。
- ②事務局を設定(標準化、精度管理)することで、測定者のレベルを評価(保証)することができる。
- ③今後起こり得る脳・心血管イベント発症のリスクを地域差で評価できる。

**【まとめ】** 超音波検査を用いた頸動脈硬化症の測定基準の統一化することで、

- ①測定者の技術を保証することができ、
  - ②「住民健診を主体とした健診者」の頸動脈超音波検査の精度管理を行いことができ、
  - ③「病院を主体とした患者」の頸動脈超音波検査の精度管理も行うことができ、
  - ④「健診者」と「患者」、または「地域差」などの比較することができ、
  - ⑤頸動脈超音波検査を用いた「日本の動脈硬化研究」の一助となる環境をつくること
- ができる。