

Press Release

2014年3月26日

メドピア株式会社

「虫垂炎の検査方法」について 6割近くはCT検査を実施している

医師約65,000人以上が参加する医師専用サイト「MedPeer」（メドピア、<https://medpeer.jp/>）を運営するメドピア株式会社<東京都渋谷区、代表 石見陽（医師）>は、会員医師を対象に「虫垂炎の検査方法」についてのアンケートを実施し、以下のとおり、結果を取りまとめました。

医師専門サイトMedPeer調査結果：「虫垂炎の検査方法」について（総回答：2,905人）

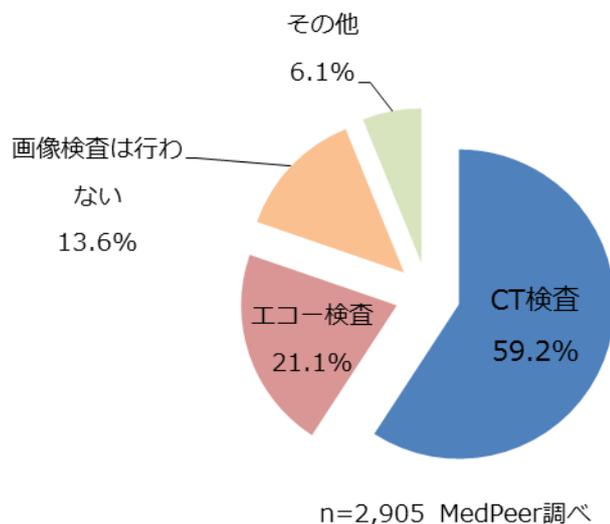
順位	回答	回答数（人）	占有率
1	CT 検査	1,719	59.2%
2	エコー検査	614	21.1%
3	画像検査は行わない(触診や血液検査のみ)	394	13.6%
4	その他	178	6.1%
-	合計	2,905	100.0%

サマリー：

- 医師専門サイトMedPeer（メドピア）に登録する医師（65,000人以上）を対象に「虫垂炎の検査方法として、主にどの検査方法を利用されていますか？」という質問をしたところ、2,905件の回答が寄せられた。
- 「CT検査」が最も多く、59.2%だった。「客観性に優れている」「記録が残せる」「手術の際にも必要な情報が得られる」「除外診断のために必要」といったコメントがみられた。また、「エコーは個人の技術の差が出る」「エコーは自信がない」といった声もある。
- 「エコー検査」と回答したのは21.1%。被爆の問題もあり、小児科医が目立つ。スクリーニングにエコーを施工するという意見は多く、「手軽に行えるので」「エコーで判定不能の場合のみCT」といったコメントがみられた。

- 「画像検査は行わない」は13.6%。問診、触診、血液検査などで診断し、専門医に紹介する例がほとんど。紹介先の病院で画像診断が行われているようだ。

▼総合結果



回答コメント（回答一部を抜粋）

「CT検査」 1,719件

- ・虫垂炎に関しては、CTに比べてエコーは診断の確実性に劣ると考えています。(50代、代謝・内分泌科)
- ・CTを行っています。術前の情報は多いほうがよいと思います。(40代、消化器内科)
- ・エコーでは腸管の後ろに回り込んでいたときに見えないときがあります。エコーで診断できれば、そこで終わりですが、虫垂炎を疑って、エコーではっきりしないときには、CTまで検査を行っています。CTでしか、確認できなかった症例も存在します。(50代、一般内科)
- ・時間外救急外来ではCTですが、平日外来であればエコーを併用します。(30代、一般内科)
- ・他疾患を除外するため、確実に証拠を残すためCT検査を行います。(50代、呼吸器外科)
- ・CTで手術適応かどうか決められるので疑った場合はすぐに施行します。(30代、消化器外科)
- ・エコーで十分でしょうが、救急で忙しいときは、自分でエコーするのが面倒なので、CT撮影しています。虫垂炎も奥のほうにあるのでは、エコーでは限界もあるので。(40代、消化器内科)
- ・穿孔、膿瘍、周囲組織への波及などを検討するため、CT検査を実施しています。血液検査の結果、自覚症状の強弱などに関わらず、必須としています。(50代、循環器内科)
- ・虫垂炎かどうか白黒ははっきりさせるためには、理学所見+CT検査は必須と考えます。婦人科疾患の除外も含めればエコー検査だけでは不十分だと思います。(50代、総合診療)
- ・もちろんエコーは行いますが、必ずCT撮影を行います。(30代、消化器内科)
- ・検査技師の技量に左右されず、正しい画像が描出されることからCTを選択。特に手術の判断を行う際には必須と思う。(40代、消化器外科)
- ・以前は画像診断は行っていなかったが、盲腸付近の憩室炎との鑑別のためにCT検査を行っている。(60代、一般外科)

- ・ウチの外科は自分でエコーをみることは少なく、CTが優先です。腸管ガスが多いと虫垂の描出が不十分になりがちなので我々もCTに頼ります。(50代、産婦人科)
- ・ERでは診断に最速で至ることが重要ですのでCTです。(50代、救急医療科)

「エコー検査」 614件

- ・CT設備がないためエコーと血液検査を行っています。(50代、一般内科)
- ・診断は、理学所見、腹部エコーでしています。外科の先生は、CT検査を追加することが多いです。(50代、小児科)
- ・最終的にはCTが必要だと思いますが、自院にCTがないので、USを行って総合病院へ紹介します。(50代、一般内科)
- ・手軽に準備できて素早く判断できる場合があるので疑った場合、施行します。(40代、一般内科)
- ・エコーで判定不能の場合のみCT。小児科医の常識です。(50代、小児科)
- ・エコーで診断がついても、CTはやります。でも最初からCTをやるわけではないです。(30代、膠原病科)
- ・当科ではスクリーニングなのでエコー検査まで、外科に紹介すればCTとなります。(50代、産婦人科)
- ・造影CTの正診率が高いのは周知のとおりですが、造影剤使用のため当院では3時間以上の絶食が必要だったり、喘息の既往があると造影剤が使用できなかったり制限が多いのが実情です。その点ベッドサイドで実施可能な超音波は簡単にできるのでファーストチョイスにしています。(30代、小児外科)

「画像検査は行わない(触診や血液検査のみ)」 394件

- ・触診・問診・検体検査でアッペを疑ったら、あとは外科に振ります。(30代、代謝・内分泌科)
- ・内科なので画像検査なしで、外科に紹介する。(60代、一般内科)
- ・古典的手法かもしれないが、白血球増多と圧痛所見は王道と思っている。(60代、一般内科)
- ・触診と血液検査で、疑い診断を行い、外科でCTで確定診断してもらってます。(30代、産婦人科)
- ・開業医です。疑いが強ければ、即、病院を紹介します。当院では採血データも当日に判明しませんし、当院で画像検査を行っても、結局紹介病院で再検査することになるので、時間と費用が無駄になります。(50代、一般内科)

「その他」 178件

- ・消化器内科医ではないので、触診・採血で疑わしい時は専門医へ紹介する。(50代、一般内科)
- ・当院は外科が対応できますので、エコー検査、造影CT検査、血液検査などを組み合わせて手術適応の可否を判断します。(40代、総合診療)
- ・腹部所見が強く、腹膜炎が疑われる場合は原則手術なので画像検査は行いません。手術するかどうか、迷う時はまずエコー検査、それでも所見が不明瞭ならCTを行います。(50代、消化器外科)
- ・所見が典型的であれば、血液検査して、外科へ。そうでなければ、エコーCT適宜行い、診断がつけば、外科へ。(50代、一般内科)

※調査方法

□期間：

2014年3月5日（水）～ 2014年3月11日（火）

□有効回答：

2,905人（回答者はすべて、医師専用サイトMedPeerに会員登録をする医師）

□設問：

医師専用サイト MedPeer内の「ポスティング調査」コーナーにおいて、MedPeer事務局（運営：メドピア株式会社）より、以下の質問を投げかけました。

調査フォーム（設問文 抜粋）

皆さまは虫垂炎の診断のために、検査を実施する機会があるのではないかと思います。その際に、CT検査では被爆の問題があるため、エコー検査を利用される先生もいらっしゃると思います。

皆さまは虫垂炎の検査方法として、主にどの検査方法を利用されていますか？

以下の選択肢より当てはまるものをご選択いただき、その理由をコメント欄にご記入ください。

※妊婦など、あらかじめCT検査の対象外となる方は除きます

-
1. CT検査
 2. エコー検査
 3. 画像検査は行わない(触診や血液検査のみ)
 4. その他

【本件に関するお問い合わせ先】

メドピア株式会社 管理部 TEL：03-6805-0345 / e-Mail：info@medpeer.co.jp

【記事掲載に際してのお願い】

- ・「医師専用サイト MedPeer 調べ」、であることの明記をお願い致します。
- ・web 上での引用に際しましては、<https://medpeer.jp> へのリンクをお願い致します。

■ MedPeer（メドピア）とは - 2013年9月末日時点 -

MedPeer は、メドピア株式会社が運営する、医師専用のインターネットサイトです（URL: <https://medpeer.jp/>）。会員医師同士による情報共有サービス「薬剤評価掲示板」や、特定疾患治療に関するエキスパート医師による情報提供「Meet the Experts (MTE)」、有名臨床指定病院の所属医師参加のオンライン症例検討会「インタラクティブ・ケース・カンファレンス」などを MedPeer 上に設け、「臨床の決め手がみつけるサイト」として、多くの医師に利用されています。現在の会員は 65,000 人以上で、日本の医師の約 4 人に 1 人が利用するサービスです。また、「薬剤評価掲示板」では、

約 1,900 の医療用医薬品に対して、26 万件以上の医師会員による処方実感、クチコミ評価が投稿されています。

以上