

上部消化管内視鏡（胃カメラ）検査の説明および同意書

【 概要 】

上部消化管内視鏡（胃カメラ）検査は、食道・胃・十二指腸（一部）の腫瘍、ポリープ、炎症などの病気を発見する最も精度の高い検査です。口から挿入する内視鏡は、柔らかく、小指程度の太さですので、挿入されても呼吸ができなくなることはありません。

【 検査前日 】

- ① 午前中の検査となりますので、検査前日の夜 9 時以降は食事を摂らないでください。
- ② 水に限り、夜 9 時以降の水分補給は可能です。
- ③ 常備薬は夜 9 時までに服用してください。

【 検査当日 】

- ① 検査当日の朝食は摂らずに、健康管理センターまでお越しください。水に限りコップ 1 杯程度であれば飲んでこられて構いません。

※注意：下記事項に該当する場合、胃全体を正確に観察できませんので、当日検査できません。

・朝食を食べた方

・コーヒー、乳製品、野菜・果物ジュース類などを飲まれた方

- ② 現在治療中の病気をお持ちの方には受診当日の注意事項があります。

※血圧、心臓病にて内服中の方⇒朝 7 時までにコップ 1 杯程度の水で内服して下さい。

※血糖を下げる薬を内服中の方、インスリン注射している方⇒使用せずに持参して下さい。

※血液をサラサラにする薬（抗血小板剤・抗凝固剤）を内服中の方⇒内服可能です。問診時に必ずスタッフへお申し出ください。

お薬手帳をお持ちの方は、当日持参されて受付時にスタッフへお知らせください。検査に支障がないかの確認のため、当院にてコピーさせていただく場合もあります。

- ③ 鎮静剤の使用を希望される方は、公共の交通機関にて来院されてください。また、使用に関しては注意事項があります。

※現在授乳中ですか？ 授乳中の方は鎮静剤の使用はできません。

※鎮静剤の効き方には個人差があります。

※鎮静剤は手術などで使用する麻酔とは違います。完全に意識を失くす注射ではなく、リラックスして検査していただく為に当院では受診者様の希望制にて使用しています。

※鎮静剤使用後は、眠気やお酒に酔ったような感じが半日～1 日程度残ります。

その為、帰宅時の車・バイク・自転車等で来院された方は使用できません。

（別紙、「鎮静剤を希望される方へ」の同意書があります。）

- ④ 歯科などで部分的に麻酔をする注射をして、アレルギー症状や意識消失など起こされた方は、問診時に必ずスタッフへお申し出ください。

- ⑤ 検査時は、眼鏡は外し、義歯は外して頂く場合もあります。女性の方は口紅をとり、ネイル・マニキュアは落として下さい。髪の毛の長い方は束ねてください。

【 検査後 】

- ① のどの麻酔をしているため検査後 1 時間程度は、のど周辺にしびれや違和感が残ります。

- ② 水分や食事を摂る場合は、検査後 1 時間程度経過して少量の水を飲み『むせないことを確認』してください。むせるようなことがあれば、15 分程度時間をあけて再度少量の水を飲んで、むせないか確認してください。むせることがなくなれば、食事・水分を摂られて構いません。

【 組織検査・ピロリ菌検査 】

検査中に異常が疑われる部分が確認された場合、色素を撒布したり、『良性・悪性の診断』や『ピロリ菌感染の診断』を目的に検査を実施いたします。

※組織検査：悪性の可能性を疑う部分（組織）の粘膜を少しとって詳しい検査をします。顕微鏡で詳しく検査するため、結果が出るまでに3週間程かかります。

※ピロリ菌検査：①ウレアーゼテストは、採取した粘膜に特殊な反応液を加え、色変化で調べる検査です。
②核酸増幅法（スマートジーン）は、胃液を採取し、専用の機械で遺伝子検査を行う検査です。
1次除菌薬の耐制がわかります。

検査方法は2種類ありますが、受診者様の状況に応じて内視鏡医師が判断します。

※『良性・悪性の診断』や『ピロリ菌感染の診断』のための精密検査は、受診者様のご希望制となっております。

医師の判断にて検査させていただきます。検査をされた場合は負担金が発生します。

希望される方：胃カメラ検査問診票のご署名欄にボールペンにて氏名を記入されてください。

希望されない方：今回は、詳しい検査はいたしません。

しかし、異常を疑われる部分が確認された場合、検査終了後の診察時に今後の検査などについて、先生から説明があります。

【 検査の安全性・起こりうる合併症 】

上部消化管内視鏡検査は安全な検査ですが、合併症が全くないわけではありません。

日本消化器内視鏡学会が行った近年の全国集計では、合併症（出血・裂傷・薬剤アレルギー・持病の悪化など）0.057% 死亡例0.0011%と報告されています。

受診者様には、少しでも苦痛が少なく、安全に検査が終わるよう万全の注意を払います。しかし、万一生じた場合には最善の対処を致しますが、やむなく処置（入院・手術を含む）が必要になった場合の医療費は受診者様の負担となりますのでご了承下さい。

以上、上部消化管内視鏡検査の説明に関してご了承いただける方は、下記同意書欄にボールペンで
ご署名ください。同意が得られない場合は上部消化管内視鏡検査できません。

《 上部消化管内視鏡（胃カメラ）検査の同意書 》

上部消化管内視鏡（胃カメラ）検査を受けるにあたり、検査の説明を十分理解した上で検査を受けることに同意します。

年 月 日

ご署名

尚、検査当日に健康管理センター受付にて同意書を提出されても、いつでも同意を撤回することは可能です。
受診者様のご勤務されている企業によっては、上部消化管内視鏡（胃カメラ）検査がキャンセルできない
可能性がございますので、受付時スタッフへお尋ね下さい。

医療法人社団 如水会
今村病院 健康管理センター
理事長 今村一郎

【 内視鏡検査問診票 】

氏名

男 ・ 女 年齢

※あてはまる項目に○をつけてください

1) 上部消化管内視鏡(胃カメラ)検査を受けられるのは初めてですか？	はい	いいえ
2) 手術をしたことはありますか？	はい	いいえ
3) 薬でアレルギーはありますか？	はい	いいえ
※ 『はい』と答えられた方にお尋ねします 薬剤名()		
4) 卵・大豆・乳製品のアレルギーはありますか？	はい	いいえ
5) 歯科の麻酔で気分が悪くなったり意識消失したことなどありますか？	はい	いいえ
6) 緑内障や眼圧が高いと言われたことがありますか？	はい	いいえ
7) 前立腺肥大と言われたことはありますか？ (男性の方のみ)	はい	いいえ
8) 心臓が悪いと言われたことがありますか？(狭心症・心筋梗塞・不整脈)	はい	いいえ
9) 血液をサラサラにする薬を飲んでいますか？	はい	いいえ
※ 『はい』と答えられた方にお尋ねします 薬品名()		
・今回の検査のために主治医の指示で内服をやめていますか？	はい	いいえ
・今回の検査の為に内服をやめた時期はいつですか？	月	日～
10) 鎮静剤は希望されますか？ ※授乳中の方は使用できません	はい	いいえ
ご注意: 希望される場合、健診当日は車での来院をお断りしております。		
11) 組織検査・ピロリ菌検査を希望されますか？ (内視鏡医が必要と判断した時のみ検査します) ①希望される方は、検査費用として 組織検査4000円～6000円前後、 ピロリ菌検査1660円～2160円前後が発生します。 ②組織検査は追加検査することがあり、その時は別に費用がかかります。 署名()	はい	いいえ
胃カメラ検査をする方のみお答えください		
12) ピロリ菌の検査をしたことがありますか？	はい	いいえ
・検査の結果はどうでしたか？	陽性	陰性
・(陽性の方のみ)ピロリ菌の除菌治療しましたか？	はい	いいえ
・(陽性の方のみ)除菌治療後にピロリ菌が除菌されたかの判定検査をしましたか？	はい	いいえ
・(陽性の方のみ)判定の結果はどうでしたか？	除菌成功	除菌失敗
13) 現在、胃薬をのんでいますか？	はい	いいえ

※ご不明点などありましたら、スタッフにおたずねください。

裏面もあります。

鎮静剤を希望される方へ 説明および同意書

[目的]

【胃カメラの場合】

胃カメラ挿入による刺激で誘発される嘔吐反射を軽減し、リラックスして検査をうけていただきます。

【大腸カメラの場合】

大腸カメラ挿入による痛みを軽減しリラックスして検査を受けていただきます。

[方法]

鎮静剤を年齢、体重に合わせ検査直前に投与し、呼びかけに応答できる程度の鎮静剤を静脈注射します。

[検査中]

検査中は脈拍、血中酸素飽和度（体内の酸素濃度）をモニターしながら検査を実施します。

[検査後]

内視鏡終了後30分～1時間程度処置室にて経過観察が必要です。

[注意事項]

- ・ 検査当日、車・バイク・自転車等（以下車両等）で来院されている方は、鎮静剤の使用はできません。
- ・ 検査終了後の車両等の運転や、危険を伴う機械操作等の従事はできません。
- ・ 運動等により気分不快、頭痛を誘発する可能性があります。

同意書

今村病院 理事長殿

私は、鎮静剤について、本同意書を読み鎮静剤の目的、方法を十分理解しましたので、その実施について （ 同意いたします ・ 同意いたしません ）

また、検査当時の車両等の運転、危険を伴う機械操作等の従事は
（ いたします ・ いたしません ）

年 月 日 ご署名

医療法人社団如水会 今村病院健康管理センター

TEL 0942-84-1238

理事長 今村一郎

※裏面もあります