

せたがや内科・消化器クリニック用

大腸カメラ（大腸内視鏡）の診療行為説明内容の確認と同意書

この説明書を読んで、わからない点がありましたら、質問して下さい。
納得できない場合は他の医師の意見（セカンドオピニオン）を聞くことをおすすめします。
納得された方は同意書にご署名の上、検査当日にご提出ください。ご承諾が得られない場合には検査は中止します。また、同意書を提出された後でも検査は中止することができますので、いつでもお申し出ください。

現在内服中のお薬について

（ ）を内服 日前より

- 中止して下さい。⇒再開については検査終了時にご確認ください。
- 今まで通り継続し、生検・治療をしません。
- 今まで通り継続し、生検・治療をします。（ワーファリン・プラザキサ・イグザレルト・エリキュースなどを内服中の方は検査前の採血が必要な場合があります。）

せたがや内科・消化器クリニック殿

私は上記診療行為について十分な説明を受け、その内容について了承しましたので検査・治療を受けることに同意します。

検査予定日	令和	年	月	日	時	分
-------	----	---	---	---	---	---

検査 30 分前にはクリニックにいらしてください
(院内で下剤を服用する場合は別途指示いたします)

令和 年 月 日

氏名： _____

連絡先電話番号： _____

住所： _____

代諾者氏名： _____

患者用

大腸カメラ（大腸内視鏡）の診療行為説明内容の確認と同意書

この説明書を読んで、わからない点がありましたら、質問して下さい。
納得できない場合は他の医師の意見（セカンドオピニオン）を聞くことをおすすめします。
納得された方は同意書にご署名の上、検査当日にご提出下さい。ご承諾が得られない場合には検査は中止します。また、同意書を提出された後でも検査は中止することができますので、いつでもお申し出下さい。

現在内服中のお薬について

() を内服 日前より

- 中止して下さい ⇒再開については検査終了時にご確認ください。
- 今まで通り継続し、生検・治療をしません。
- 今まで通り継続し、生検・治療をします。(ワーファリン・プラザキサ・イグザレルト・エリキュースなどを内服中の方は検査前の採血が必要な場合があります。)

せたがや内科・消化器クリニック殿

私は上記診療行為について十分な説明を受け、その内容について了承しましたので検査・治療を受けることに同意します。

検査予定日	令和	年	月	日	時	分
-------	----	---	---	---	---	---

検査 30 分前にはクリニックにいらして下さい。

(院内で下剤を服用する場合は別途お伝えいたします)

令和 年 月 日 患者氏名: _____

連絡先電話番号: _____

代諾者氏名: _____

住所: _____

大腸カメラ（大腸内視鏡）・治療（ポリープ切除）の説明書

1. 大腸カメラ（大腸内視鏡）とは？

大腸カメラ（大腸内視鏡）は内視鏡を肛門から挿入し、大腸の異常の有無を調べる検査です。大腸がんやポリープ、炎症の有無などを調べ、必要な場合には生検（組織の一部を採取すること）やポリープ切除等の治療を行います。

2. なぜ検査をするのでしょうか？

便秘・下痢・血便・肛門出血といった便に関する症状、腹痛や腹部膨満感、便潜血反応陽性、で指摘された異常の精査のために行います。

3. 大腸カメラのほかに代わりとなる検査はありますか？

バリウム注腸検査やカプセル内視鏡などがあります。どの検査を行うかは主治医とよくご相談下さい。

4. どんな準備が必要ですか？

大腸の中をなるべくきれいにする必要があり、下剤の内服や食事の制限をします。検査前 2～3 日は食物繊維の少ない食事をとってください。前日夜 10 時に下剤 1 本（ラキソベロン）をコップ 1 杯の水にといてお飲みください。検査当日は朝から食事を摂らないでください。お茶やお水のみ摂取可能です。自宅で腸洗浄液を内服する場合には、検査 4 時間前から約 2 時間かけてお飲みください。

5. 現在服用しているお薬は？

通常、ほとんどのお薬は継続できます。当日の 6 時まで服用して下さい。朝食を摂らないため、糖尿病の薬は中止して下さい。他の病気で治療中の方やお薬を服用中の方は、検査に支障をきたすことがありますので予約の際、主治医の指示に従って下さい。抗血小板薬や抗凝固薬を服用中の方は、生検や治療ができない場合があります。

抗血小板薬、抗凝固薬：ワーファリン プラザキサ イグザレルト エリキュース バイアスピリン バファリン プラビックス プレタール パナルジンなど

抗血小板薬・抗凝固薬は血液を固まりにくくして、血液の塊（血栓）が血管をふさいで引き起こされる病気(虚血性疾患)を予防するためのものです。これらのお薬は血液を固まりにくくするため内視鏡による生検や治療の際に出血を止まりにくくさせます。このためこれらの処置の際には抗血小板薬・抗凝固薬を一時中断する必要があります。しかしワーファリンやプラザキサなどの抗凝固薬では 100 回の服用中断につき 1 回の割合（1%）で脳や他の臓器の梗塞(虚血性疾患)が引き起こされることが報告されています。アスピリンなどの抗血小板薬でも中断により虚血性疾患が生じる危険が高まりますが、その程度はこれらのお薬を必要としている病気により異なります。

抗血小板薬・抗凝固薬を継続することによる出血の危険と中断することによる虚血性疾患の危険を比較考慮し各個人の病状に即して最良の方法で薬剤の管理及び診断・治療を行います。しかし、注意を払っても処置後の出血や虚血性疾患の発生を皆無にすることはできません。

6. 検査はどのように行われますか？

当院では経験豊富な医師が施行し、鎮静剤・鎮痛剤を適切に調整することにより、苦痛の少ない検査を行います。しかし、内視鏡を大腸の中に進めていく過程で、個人差はありますが、腹部の膨満感や、突っ張り感による痛みを感じることがあります。強い屈曲部を曲がる場合や、腸が伸びて内視鏡が進み難い場合は、体位変換をしたり、助手が腹部を手で押さえて介助をします。内視鏡が大腸の一番奥に到達したら、次にゆっくりと内視鏡を抜きながら、大腸の内側を注意深く観察していきます。この際、空気で腸管を膨らませて観察するため、膨満感や腹痛が生じることがあります。

検査には、通常 15 分から 30 分程かかりますが、場合によっては、大腸の一番奥（盲腸）まで内視鏡が到達することができず、大腸の途中までの検査となることがあります。また、大腸に便が残っていると、観察が十分にできない場合があります。これらの場合は再検査が必要か、または他の検査が必要かどうか、主治医とよく相談していただきます。

7. もし大腸内視鏡検査で異常が見つかった場合は？

組織の一部を採取して（生検）、顕微鏡的な検査（病理検査）を行います。ポリープが見つかった場合、その場で切除して治療を行う場合があります。ポリープとは大腸にできる隆起で、数 mm から数 cm まで様々な大きさのものがあります。大腸ポリープは前がん病変やがんのこともあるので、その切除は大腸がんを防ぐ重要な手段のひとつです。

また、切除したポリープの病理検査の結果によっては、手術など追加治療が必要になる場合があります。大きなポリープの治療に関しては、入院施設のある病院へ紹介させていただくこともあります。

8. ポリープはどのように切除されますか？

数 mm の小さなポリープは、そのまま経過観察をする場合があります。大きなポリープは内視鏡の先端から出した鉗子（挟むもの）やスネア（ワイヤーのようなもの）で、腸の壁からポリープを切り離します。より大きなポリープは高周波電流を用いて切除します（スネアポリペクトミー）。丈が低いポリープの場合は、粘膜の下に生理食塩水などを注入して、病変を浮き上がらせてから、切除します（内視鏡的粘膜切除術 EMR）。通常、ポリープ切除時には痛みを感じません。ポリープの切除は医師と医師の指導の下で補助する看護師・臨床検査技師とにより行われます。内視鏡的ポリープ切除術は保険診療上「内視鏡による手術」として扱われます。

9. 大腸カメラ（大腸内視鏡）にはどんな危険性がありますか？

検査・処置に伴ってまれに出血や穿孔などの偶発症を起こすことがあります。頻度は全国集計（1993 年から 1997 年の 5 年間）で検査を受けた方の 0.04% です。万一このような偶発症が生じたときは入院施設に紹介させていただき、開腹手術等を含め、最善の処置、治療を依頼します。

・事前準備；腸の中を空にするために多量の下剤を飲んでいただきます。この際、消化管の通過障害があると、腸閉塞や穿孔を起こす場合があります。強い腹痛や膨満感などの異変を

生じたら、無理をせず当院にご連絡ください。

・前投薬；検査の際に使用する鎮痙剤や鎮静剤でショックなどの重篤な症状を引き起こす場合があります。事前に薬剤の使用について確認作業をしていますが、過去に薬剤の使用で副作用が生じたことがある方は検査前に必ずお知らせ下さい。

・検査中；スコープの挿入が困難な場合（手術歴があり、腸管が癒着している方、腸が長い方、腸の屈曲が強い方など）、腹部の膨満感や突っ張り感と共に、強い腹痛や吐き気が生じる場合があります。この際、痛み反射などによって血圧が低下する場合があります。スコープが腸管の壁を傷付けることによって、出血や穿孔（腸に穴があく）をきたすこともあります。

・検査後；検査中、腸管を空気で膨らまして観察します。したがって、検査終了後もこの空気が抜けるまで膨満感が残る場合があります。また、検査前に使用した鎮痙剤の効果が切れ、腸管の蠕動運動が再開した際、蠕動痛（腹痛）がおこる場合があります。下剤を服用するため、脱水気味になりますので水分をゆっくりと多めに摂るようにして下さい。

・ポリープ切除、生検した場合；切除の際に穿孔や処置の傷あとからの出血をきたすことがあります。出血や穿孔は時間が経って後からおこることもあります。

大量の出血や腹痛を生じた場合は来院していただき、入院を含め適切な処置を行います。出血は多くの場合、内視鏡的に止血可能ですが、穿孔等の重篤な偶発症を生じると開腹手術による治療が必要な場合があります。

10. 検査が終わったらすぐ帰れますか？

結果に異常のない方はすぐにご帰宅できます。鎮静剤を使用した場合や生検やポリープ切除など処置をした方は30分程度ベッドで休んでいただきます。鎮静剤を使用した場合には、事故防止のため、当日はご自身での乗り物（車、バイク、自転車など）の運転はできません。十分に休んでから帰宅していただきますが、その後も眠気が残り判断力が低下することがあります。

生検の場合は2～3日、ポリープ切除の場合は14日間、出張・旅行・温泉や激しいスポーツを避け、アルコール類の摂取を止めていただきます。またこの期間は繊維の豊富な食品はひかえ、消化の良い食事に制限していただきます。生検やポリープ切除の病理検査結果は通常10日間程でわかります。生検病理診断を含めた正式な結果説明と今後の方針に関しては主治医が行いますので、必ず外来を受診してください。

11. その他知っておくことはありますか？

大腸カメラは一般に広く行われており、通常は安全な診療行為です。担当医を含め、検査スタッフ一同は万全の注意を払い、少しでも苦痛が無く安全に検査ができるように努力していますが、まれに重大な障害が生じたり、死亡の危険も伴います。

* 検査料金（あくまでも概算です。診察・検査・薬剤により前後します。）

3 割負担

大腸カメラ 鎮静剤使用 5,000 円 前後
大腸カメラ 鎮静剤使用なし 4,000 円 前後
+ 生検（1 臓器につき） 5,000 円 前後
内視鏡的大腸ポリープ切除術（1 臓器） 20,000 円 前後
内視鏡的大腸ポリープ切除術（2 臓器） 24,000 円 前後
内視鏡的大腸ポリープ切除術（3 臓器） 27,000 円 前後

※「小腸」「盲腸」「上行・横行・下行結腸」「S状結腸」「直腸」が各1臓器

★大腸検査の検査用パンツは自費で 150 円いただいております。

大腸カメラ(大腸内視鏡)の問診票

No. _____ 氏名 _____ 記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

安全で効率的な内視鏡検査のための問診票です。質問で当てはまる項目に✓印を付けてください。

1. 今まで大腸カメラ(大腸内視鏡)を受けたことがありますか？

なし あり(前回検査: 当院・他院 _____ いつ頃ですか? 年 月)

2. 前回の検査は苦しかった(痛かった)ですか？

苦しくなかった 苦しかった

3. 薬のアレルギーがありますか? 「あり」の方は薬剤名に○をつけてください。

なし あり(アルコール、ブスコパン、グルカゴン、ヨード、キシロカイン、薬名: _____)

4. 以下の病気を指摘されたことがありますか？

なし あり(狭心症・不整脈等の心疾患、緑内障、前立腺肥大、糖尿病、高血圧、ペースメーカー)

5. 抗血栓薬(血液をさらさらにする薬、血が止まりにくくなる薬)を飲んでいますか？

飲んでいない 飲んでいる(薬名: _____) → 検査時にもう一度お聞きします。

6. 両親、兄弟・姉妹・実子にがんの方はいらっしゃいますか？

いない いる(誰が、どのようながん: _____)

7. ご自身はがんを患ったことはありますか？

ない ある(がんの種類: _____)

8. お腹の手術をしたことがありますか？

ない ある(いつ、どういった手術: _____)

9. 鎮静剤について希望されますか？

※鎮静剤を使用した場合には、事故防止のため、当日はご自身での乗り物(車、バイク、自転車など)の運転はできません。

希望する 希望しない

10. ポリプ切除は希望されますか？

※ポリプを切除した場合には、出血のリスクがあるため、2週間はご旅行、運動、飲酒はできません。

※ドック、健診のかたは保険適用で別途費用がかかります。

希望する 希望しない

11. 内視鏡プリント画像を希望されますか？(別途220円がかかります)

希望する 希望しない