

# 胃内視鏡検査を受けられる方へ

\_\_\_\_\_  
様の検査日

年 月 日

この検査は空になった胃の中にくだ状の内視鏡を口から入れて観察する検査です。注意事項を読み、ご不明な点は気軽にお申し出ください。

## 【検査前日】

- 夕食まで食事制限はありません。夜 9 時以降、お茶や水など水分は取っていただいても結構ですが、**絶食**してください。

## 【検査当日】

- 朝、少量のお茶や水など水分は取っていただいても結構ですが、**検査終了後 1 時間までは絶食**していただきます。
- 血圧の薬を飲んでいる方は、起床時に服用してください。
- お腹を締め付けるような服装は避けてください。
- 受付を済ませ、内視鏡センターに **10 時 30 分までにお越しください**。

## 【注意事項】

- 現在薬を飲んでいる方は、**当日お薬手帳をお持ち下さい**。
- 現在ワーファリンを飲んでいる方は、**検査前に採血を行い止血にかかる時間（出血が自然に止まる時間）に異常がないかを調べさせていただくことがありますので、予めご了承ください**。
- 検査日の変更やキャンセルは、当日でも結構ですのでお電話ください。

# 胃カメラを受けられる患者様へ

## 【検査目的】

上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）は、食道・胃・十二指腸の病気（炎症・潰瘍・ポリープ・がんなど）を発見し、適切な治療を考えるために行います。

## 【検査前日・当日】

食事は夜9時までに食べ終わってください。その後は翌日胃カメラが終わるまで絶食です。

水分は摂っていただいてもかまいません。（水・お茶・スポーツドリンク）

当日は看護師に飲むように説明されたお薬のみ、朝7時までに服用してください。

## 【検査の方法】

胃の中の汚れを取る水薬を飲み、のどに局所麻酔をするゼリーを5分間含んだ後、カメラを口から挿入して食道・胃・十二指腸を観察します。観察時間は5分から10分程度です。

検査中に何か異常を認めた時、または疑われた場合は、必要に応じて次のようなことが行われます。

- ① 粘膜組織の一部を採取し、病理検査を行います  
（痛みは伴いませんが、検査後3日間の禁酒が必要です）
- ② 病変部位に色素を散布し、コントラストを強調することで診断の手助けをします
- ③ 出血が認められた場合には、電気の熱で出血点を焼くなど、止血処置を行います

## 【起こりうる偶発症】

- ① カメラが粘膜を傷つけたりすることによる出血や穿孔(穴があくこと)
- ② 粘膜組織の一部を採取した際の出血
- ③ 使用する薬剤(咽頭麻酔剤など)によるアレルギー、ショック
- ④ 歯の損傷
- ⑤ 顎関節脱臼(あごが外れること)

日本消化器内視鏡学会による全国集計では、上部消化管内視鏡検査に関連する偶発症は0.044%と報告されています。上記のような偶発症を避けるべく細心の注意を払いますが、生じたときは最善の処置を行います。輸血や開腹手術が必要となる場合があります。やむなく処置(入院、手術を含む)が必要になった場合は、通常の保険診療となります。予めご承知おきください。

## 【病理検査の費用について】

通常の病理検査で得られた結果では診断が確定しない場合や、より詳細な評価が必要と判断された場合には、追加の検査（再検査、特殊染色、免疫染色、遺伝子検査など）を行うことがあります。これらの追加検査には別途費用が発生し、後日請求させていただくことがあります。

※裏面に続く

**【内視鏡の消毒について】**

当院では 1 回の検査が終了する度に、カメラを含めた関連機器の消毒・滅菌処理をしておりますので、安心して検査をお受けいただけます。

## 麻酔使用について

### 【麻酔の目的】

内視鏡検査は、通常意識のある状態で行います。検査時にはある程度の苦痛を伴いますが、苦痛を強く感じる方に対して患者様の希望により静脈麻酔を使用し、苦痛を軽減して内視鏡検査を受けることができます。以下の内容を十分ご理解し、同意いただきますようよろしくお願いいたします。

### 【麻酔の方法】

血管に針を穿刺し、静脈内に麻酔薬を注入します。

### 【静脈麻酔に伴う偶発症】

- ① 使用する麻酔薬による、アレルギーや基礎疾患の悪化
- ② 血圧低下、呼吸状態の悪化、覚醒遅延(なかなか目覚めない)、健忘(検査後の記憶がなくなる)など
- ③ 注射部位の炎症、静脈炎、血管痛
  - 血管穿刺については最大限の注意を払っていますが、血管の状態によっては一度の穿刺では血管確保ができず、何度か穿刺をする場合があります。
  - 穿刺時は針による軽度の痛みがありますが、まれに血管と神経と一緒に走行している場合があります、強い痛みを感じることがあります。その際には、すぐ介助者にお伝えください。
  - 麻酔薬の特性として、注入時に血管痛を伴う事があります。麻酔薬がもれていなくても痛みを感じることがあり、まれに痛みが持続することがありますが、時間とともに軽減していきます。
  - 検査中の無意識な体動などにより、麻酔薬が血管外に漏れてしまう事があります。その場合、皮膚の腫れ、色素沈着、痛み、熱感、しびれなどの症状が 1～2 週間続くことがあります。多くは自然に治まりますが、まれに痛みが続く、麻痺・腫れなどの症状が残る場合があります。

日本消化器内視鏡学会による全国集計では、静脈麻酔に関連する偶発症の発生頻度は 0.0013%と報告されています。上記のような偶発症を避けるために、下記に該当される方は麻酔が使用できない場合がありますので、当日内視鏡センターにてご相談ください。

- 大豆・卵アレルギー
- 呼吸器疾患(喘息・肺気腫など)
- 心疾患(心不全・狭心症・心筋梗塞・不整脈など)
- 肝疾患(重度の肝硬変など)
- 抗てんかん薬服用中
- 妊娠中及び可能性がある方 授乳中(検査後 12 時間の断乳が必要です)
- 重症筋無力症
- 急性閉塞隅角緑内障

※裏面に続く

検査中はモニターで観察しながら細心の注意を払いますが、万が一、偶発症が生じた時は最善の処置を行います。薬剤投与などが必要になる場合があります。やむなく処置（入院などを含む）が必要になった場合は、通常の保険診療となります。予めご承知おきください。

### 【麻酔使用にあたっての注意】

静脈麻酔中は、ほとんどの方が検査中であることの自覚がなく、眠っている状態になるため、画面を見たり話をしたりすることができません。

麻酔の効果や覚醒時間については個人差があります。検査後の説明を聞いていただいた後でも、眠気やふらつきが残る場合があります。

■静脈麻酔の使用後は、患者様の状態に応じて内視鏡センター内で1時間ほど休憩し、ご帰宅していただきますが、スタッフが覚醒確認を十分にさせていただきますが、ご自身でも覚醒を確認されたうえご帰宅いただくよう、お願いいたします。

■静脈麻酔の使用後は、覚醒の程度によっては歩行にふらつきが生じます。ヒールやスリッパなど歩きにくい靴を履いてこられると、転んでしまう可能性があります。検査当日は歩きやすい靴、履きやすい靴で来院していただきますよう、お願いいたします。

■静脈麻酔の使用後は、車・バイク・自転車の運転をしないでください。

静脈麻酔使用後の運転は自己責任となります。万一事故が起こった場合、当院に責任はありませんのでご了承ください。また、ご家族が付き添ってくださることをお勧めします。

# 同意書

1. 胃カメラを受けられる患者様へ
2. 大腸カメラを受けられる患者様へ
3. 大腸ポリープ切除について
4. 麻酔薬使用について

担当医師： \_\_\_\_\_

私は上記内容について別紙の説明書を読み、十分理解した上で  
( 1・2・3・4 ) を受けることに同意します

令和 年 月 日

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

保護者名 \_\_\_\_\_

(未成年の方は保護者の署名をお願いします)

※大腸ポリープが見つかった場合、日帰り手術（大腸ポリープ切除）をご希望の方は  
下部の「短期滞在手術同意書」もご署名下さい

.....  
(別紙様式 8)

## 短期滞在手術等同意書

(患者氏名) \_\_\_\_\_ 殿

令和 年 月 日

病 名	大腸ポリープ
症 状	なし ・ その他 ( )
治 療 計 画	手術及び術後の経過観察
手術等内容及び日程	大腸ポリープ切除術
手術等後に起こりうる 症状とその際の対処	別紙、説明書参照

\_\_\_\_\_(主治医氏名) 印

私は、現在の疾病の診療に関して、上記の説明を受け、十分に理解した上で短期  
滞在手術等を受けることに同意します。

\_\_\_\_\_(患者氏名) 印

## 胃内視鏡検査・手術の費用について

### ＜外来で検査・組織をとられた場合＞

	健康保険・後期高齢者医療制度による自己負担		
	1 割 負 担	2 割 負 担	3 割 負 担
検査のみの場合	約 1,600円	約 3,200円	約 4,800円
検査と組織をとられた場合	約 4,000円	約 8,000円	約 12,000円

### ＜入院でポリープ切除及び粘膜剥離(ESD)をされた場合＞

	健康保険・後期高齢者医療制度による自己負担		
	1 割 負 担	2 割 負 担	3 割 負 担
ポリープをとられた場合	約 18,000円	約 36,000円	約 54,000円
内視鏡的粘膜下層剥離 (E S D)	約 57,600円 (後期高齢者医療 制度による一部 負担金上限あり)	約 57,600円 (高齢受給者医療 制度による一部 負担金上限あり)	約 180,000円

※ **病理の結果により費用が変更になる場合があります。**その場合は、後日に返金・追金のご連絡をさせていただきますのでご了承ください。また、上記の費用は概算になっておりますので、病理の数・点滴・投薬内容などにより異なる場合があります。なお、診察料等も含まれておりません。

※ 当院の胃内視鏡検査は予約制で行っております。検査をご希望の方は、事前に『消化器内科』を受診していただき、ご予約をお取りください。



令和8年4月1日  
医療法人 友仁会 友仁山崎病院

## 胃カメラ問診票

名前 ( )

安全に胃カメラを受けていただくために以下の質問にお答えください

1. 今までに胃カメラを受けたことはありますか？  
( ない ・ ある → 当院 ・ 他院 )
2. 歯医者さんでの局所麻酔で気分が悪くなったことはありますか？  
( ない ・ ある → 症状： )
3. アレルギー体質（食物、薬物、喘息、花粉症など）はありませんか？  
( ない ・ ある → アレルギー内容： )  
※アレルギーが「ある」と答えた方  
( アレルギーが出現した時の症状： )
4. 抗血栓薬、抗凝固薬（血液をサラサラにする薬）を飲んでいませんか？  
ワーファリン・バファリン・バイアスピリン・タケルダ・クロピドグレル・イグザレルト・など  
( ない ・ ある → 薬剤名： )  
└──────────┘ ( 止めていない ・ ( ) 日前から止めている )
5. 胃カメラ中に、もし異常がある場合、検査医師が必要だと判断された場合、組織検査（胃の粘膜を少し取って顕微鏡で調べる検査）を希望しますか？  
※組織検査をした場合、本日から3日間の禁酒が必要になります  
( 希望しない ・ 希望する )
6. ヘリコバクター・ピロリの検査を受けたことがありますか？  
( ない ・ ある → 陰性 ・ 陽性 )  
※ピロリ菌検査が「陽性」と答えた方  
( 除菌について： 除菌成功 ・ 除菌失敗 ・ 除菌していない ・ わからない )
7. 胃カメラの際、麻酔薬（静脈注射による麻酔）を使用しますか？  
※ふらつきや眠気が残ることがあるため、検査後1時間休んで帰っていただきます  
( 希望しない ・ 希望する )  
└──────────┘ ( 体重： kg 車の運転： する ・ しない )