

小腸カプセル内視鏡検査 申込書

フリガナ	
氏名	様
生年月日	性別
年 月 日 (歳)	男・女



社会医療法人 平和会 吉田病院
消化器内視鏡・IBD センター
TEL 0742-45-9562
FAX 0742-45-6846

連絡先 自宅 () -
携帯 () -
住所 〒

依頼元医療機関名

ご担当医師名

検査予約日時
年 月 日 時 分

貴院次回診療日
月 日 / 未定

臨床診断
経過および検査目的

<p>● 別紙確認項目のチェックをお願いします。</p> <p>※ 当日朝は、普段お飲みの薬も原則的には一時中止として頂きますが、中止できない内服薬は少量の水で服用して頂きます。 (中止しない方がよい薬：抗痙攣薬、抗不整脈薬、抗血栓薬など。)</p> <p>※ 鉄剤・ペントサを内服している方は検査2日前より中止してください。</p>

小腸カプセル内視鏡検査をご依頼にあたっての確認事項

(保険適応例であることの確認、検査リスクの評価)

検査をお受けになる方のお名前:

生年月日: 年 月 日

	該当する場合は チェックを入れて 下さい	備考
嚥下が可能な年齢である		小児の場合は8歳以上の使用例があります
被検者(患者さん)が検査に同意し、自発的に嚥下可能		強制的に服用させるのはできません
妊娠している可能性がない(女性の場合)		妊娠例に対する安全性は確立していません
心臓ペースメーカー、除細動器その他の埋植型電子機器を装着していない		「ある」場合は、電波干渉にて誤作動の危険性があります
カプセル内視鏡が滞留時に外科手術が可能である		滞留した場合、外科手術で回収する場合があります
上部消化管内視鏡検査(胃カメラ)を実施済み		実施日(年 月 日)
下部消化管内視鏡検査(大腸ファイバー)を実施済み		実施日(年 月 日)
消化管に強い狭窄の可能性がない(既往歴も含む) ・NSAIDsによる輪状狭窄の可能性がない。 ・クローン病で狭窄の可能性がない。 ・腸結核の既往で狭窄の可能性がない。 } (注2参照)		カプセル内視鏡が滞留する危険性が低いことの確認です
消化管憩室疾患(Zenker憩室、Meckel憩室など)がない		「ある」場合は、憩室内にカプセル内視鏡が滞留する危険があります
放射線照射性小腸炎と診断されていない		「ある」場合は、小腸狭窄のためカプセル内視鏡が滞留する危険があります
消化管に対するバイパス手術の既往がない		「ある」場合は、閉塞部腸管内にカプセル内視鏡が滞留する危険があります
(パテンシーカプセル検査が必要な場合) 硫酸バリウムに対し過敏性の既往歴がない		パテンシーカプセルには一部に硫酸バリウムが使われています

(注1)小腸カプセル内視鏡検査の保険適応は、以下の2つに限られ、保険請求時に症状詳記が求められています。

1)「上部および下部消化管検査(内視鏡検査を含む)を行っても原因が特定できない消化管出血」

2)小腸疾患が既知または疑われる場合

(注2)消化管狭窄については、

事前のX線造影検査でカプセル内視鏡の通過を阻害する状況がないことが確認されておれば、実施可能ですが、腸管狭窄が否定できない場合は、開通性確認のためにパテンシーカプセルを服用して頂きますので、先に受診予約をお願いします。パテンシーカプセル検査も当院で実施しています。

ご記入日: 年 月 日

ご施設名・部署:

確認医のお名前(署名):

平和会 吉田病院 消化器内視鏡・IBDセンター

〒631-0818 奈良市西大寺赤田町1-7-1

TEL 0742-45-9562(内視鏡検査予約専用)

TEL 0742-45-4601(代表)

小腸カプセル内視鏡検査をお受けになる方へ

小腸用カプセル内視鏡の検査とは

小型カメラや照明を内蔵した大きめのビタミン剤サイズ（外径約11mm、長さ約26mm）のカプセルを飲み込むことで、小腸全体の撮影を行う患者さんにとって負担の少ない検査です。カプセルには腸内を照らす光源とバッテリー、カメラが内蔵されており、消化管の蠕動運動によって移動しながら1秒間に2枚、約8時間かけて合計約6万枚撮影します。撮影画像は、カプセル本体から無線で患者さんが身に着けたアンテナに送信され、順次受信装置に蓄えられます。患者さんは、カプセルを飲み込んでから1~2時間後には病院を出て通常の生活に戻れます。撮影終了後、医師が受信装置から画像データを専用のコンピュータを用いて読影・診断します。



カプセル内視鏡検査の適応

保険診療で認められている適応は、上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）や下部消化管内視鏡検査を受けても原因が分からない消化管出血（下血や黒色便）および小腸に病変がある（もしくは疑われる）場合です。

カプセル内視鏡検査の費用

カプセル内視鏡は使い捨てで再利用はできません。検査費用は検査・診断料が17,000円にカプセル内視鏡機器代約8万円の合計で、保険診療3割負担の方で約3万円の自己負担となります（2016年現在）。

カプセル内視鏡検査に代わる検査

小腸病変を調べる手段として次のような方法があります。

- 1) CT検査
- 2) MRI検査
- 3) 小腸透視（バリウムを用いるレントゲン造影検査）
- 4) バルーン式小腸内視鏡検査

CT 検査と MRI 検査は小腸の外側の状態も把握できますが、小腸内腔の状態をみるのには適していません。このうち、小腸透視は小腸粘膜の状態を描出できますが、平坦な病変や色調の変化は分かりません。バルーン式小腸内視鏡検査はカプセル内視鏡と同様に小腸の内腔を直接観察でき、しかも必要に応じて同時に病理検査や止血術などの内視鏡治療ができるので大変有用ですが、口や肛門から内視鏡を挿入するので、多少苦痛を伴います。したがって、まず、楽なカプセル内視鏡検査を受けて頂き、必要ならバルーン式小腸内視鏡検査を受けて頂く場合が多いのです。

カプセル内視鏡検査の危険性

カプセル内視鏡検査の合併症は、カプセル内視鏡が消化管内で引っかかり体外に排出できなことです。カプセル内視鏡が何日も体内に停滞し、破損すると内蔵電池からの液漏れで腸穿孔など重大な合併症が起こることがあります。そのため、何日も停滞した場合は小腸内視鏡検査などを行って、回収に努めます。

カプセル内視鏡が通過できない狭窄の存在が想定される場合は、予めパテンシーカプセル®を服用して頂き、通過性を確認します。パテンシーカプセル®はカプセル内視鏡と同じ形・大きさで、狭窄部で停滞しても 100～200 時間以内に自然崩壊し、非溶解性のコーティング膜だけが自然排出されます。パテンシーカプセル®が変形なく無事排出されたことを確認後に、本番のカプセル内視鏡を服用して頂きます。

カプセル内視鏡検査の手順

<検査前>

- 検査の 8 時間以上前から食事や水分の摂取を中止して頂きます。普段お飲みの薬も原則的には一時的に中止して頂きますが、中止できない内服薬は少量の水で服用して下さい。

(注) 中止しない方がよい薬には、けいれんを止める薬、不整脈を止める薬、血液を固まりにくくする薬などがありますが、現在服用している薬を中止できるかどうかは、医師にお尋ね下さい。

<検査当日の朝>

- 1) 患者さんの身体に受信装置およびアンテナパッドを取り付けます。受信装置は衣服の上から腰に装着します。アンテナパッドは直接お腹に貼り付けます。
- 2) カプセル内視鏡の準備ができたなら、水とともにカプセル内視鏡を飲み込んで頂きます。
- 3) ビュワー（カプセル内視鏡から刻々と送られてくるカラー画像を見ることができる装置）で胃に到達したことを確認します。
- 4) カプセル内視鏡服用 30 分後にビュワーにて、カプセル内視鏡が十二指腸に到達していることを確認します。この時、カプセル内視鏡がまだ胃に停滞しているときは、胃からの排泄を促す薬を注射します。
- 5) カプセル内視鏡服用後 2 時間経てば水を飲んで頂いても結構です。絶食の指示がない方は 4 時間以上経てば軽食を食べて頂いても結構です。
- 6) 検査中に事務的な仕事や学校で授業を受けることは可能です。しかし、受信装置やアンテナパッドがはずれるような運動は控えて下さい。

(注) 検査中の注意事項

- 1) アンテナパッドは検査終了まではずせません。もしはずれたり、パッドを貼っている部位に異常を覚えた場合はご連絡下さい。
- 2) 強力な電磁波を出す機器、306～322MHzの周波数を出す機器は受信装置に影響があります。検査中はMRI検査を受けられません。また、キーレスエントリーデバイス、アマチュア無線機器は近づけないで下さい。
- 3) カプセル内視鏡は電波を出しているため検査中は飛行機に搭乗できません。

<検査終了：カプセル内視鏡投与約8時間後>

- 1) 患者さんから受信装置およびアンテナユニットを取り外します。これで検査は終了です。
- 2) 受信装置に記録された画像データは専用コンピュータを用いて読影・診断します。約6万枚にも達する画像の読影・診断作業は1時間以上かかるので、結果は後日お知らせすることになります。

<検査後の注意事項>

- 1) カプセル内視鏡服用後の排便は水洗便所を使用し、排便時に排泄されたことを確認して、回収して下さい。回収時の手袋や採便シートなどのセットをお渡しします。
- 2) 次回診察時に、担当医にカプセル内視鏡をお渡し下さい。これはカプセル内視鏡の排泄確認のためです。もし、カプセル内視鏡の排泄が確認できないときはお腹のレントゲン撮影を受けて頂き、カプセル内視鏡が体内に残っていないことを確認させて頂きます。

カプセル内視鏡が体内に滞留しやすい状況として次のような病態があります。これらに該当する場合はカプセル内視鏡検査を控える方がよいとされます。

- 1) 腸管に狭窄[きょうさく]（狭くなっていること）や閉塞[へいそく]（内腔が閉鎖している状態）がある場合
- 2) 憩室[けいしつ]（腸管の一部がポケット状になっている病気）がある場合
- 3) 胃や腸のバイパス手術を受けている場合
- 4) お腹の手術やお腹に放射線をあてる治療を受けたことがあり、消化管に癒着が生じている場合
- 5) 妊娠などにより消化管が圧迫されている場合

何かご不明なこと、検査中に異常があればご連絡下さい。

平和会 吉田病院 消化器内視鏡・IBDセンター
電話 0742-45-9562

小腸カプセル内視鏡検査同意書

本検査は、カプセル型の内視鏡（カプセル内視鏡）を飲むことにより、消化管の内面を撮影し、その画像をコンピュータ画面に表示して読影し、診断を行う方法です。

カプセル内視鏡本体の大きさは径約 11mm、長さ約 26mm です。これを飲めない方（小さな子供さんや意識のない方、食事が通らない方など）は検査が出来ません。妊娠の可能性のある方も安全性が確認されていないので、検査を避けて下さい。

飲み込んだカプセルは通常、数日以内に自然に便と共に排泄されます。

カプセル内視鏡検査をお受けになる前に、以下の注意点を ご了解下さい。

- 1) カプセル内視鏡が消化管（胃や腸）のどこかで引っかかり、長期間排泄されない場合、内蔵している電池の液漏れなどで身体に悪影響が起こる危険性があります。したがって、2 週間以上滞留した場合、小腸内視鏡で取り出す処置を行ったり、最悪の場合、開腹手術が必要になることがあります。
- 2) カプセル内視鏡は体外からコントロールできないので、消化管の内面すべてを写すことは出来ません。また、消化管に食べた物や便が残っていると、腸内面をうまく撮影できないことがあります。
- 3) カプセル内視鏡の移動が極端に遅く、服用後 8 時間経っても大腸に到達しない場合は小腸のすべてを撮影できないことがあります。カプセル内視鏡が胃内に 30 分以上停滞している場合は、小腸への移動を促すため胃腸の動きを促進する薬を注射することがあります。

万一、緊急事態、偶発症、合併症が発生した場合には、適切な処置・治療を行います。

以上、_____様にカプセル内視鏡検査の目的と必要性、方法、危険性について説明しました。

年 月 日

医療施設 _____ 説明者 _____
同席者 _____

私は、年 月 日に内視鏡検査の目的と必要性、方法、危険性について上記の記載事項を読み、また、説明者よりの説明を受けました。

私は、年 月 日（曜日）に平和会 吉田病院 消化器内視鏡・IBD センターにてカプセル検査を受けることに同意します。

万一、緊急事態、偶発症・合併症が発生した場合には、適切な処置・治療を受けます。

年 月 日

本人署名 _____

（代筆者 _____ 続柄 _____）

※代筆者氏名は患者様本人が未成年または署名不可能な場合にご署名ください。