



文書名：胃全摘術_説明書・同意書

説明・同意書

このたび、以下の手術・治療・検査・処置などを行うに当たり、 様
(患者ご本人、 様)に説明し質問にもお答えいたしました。

診療行為を行うことによって合併症を起こすことがあります。主な合併症については説明いたしましたが、起こり得る全ての可能性を事前に言い尽くすことは、残念ながら極めて困難です。医療者側に過失がない場合の合併症発生に対する賠償責任はないことをご了承下さい。

手術・治療・検査・処置などの名称：腹腔鏡下腫瘍切除（胃部分切除）（場合により開腹）

【説明内容】

1. 現在の診断名・病状、推測される原因 腹腔内神経内分泌腫瘍
2. 手術・治療・検査・処置などの内容、期待される効果、予想されるリスク、成功率
腹腔鏡を用いて手術を行い、腫瘍部を切除します。腫瘍が連続している部分の胃を併せて切除します。手術手技が困難な場合には、腹腔鏡手術に拘泥せず、通常の開腹術に移行する場合があります。手術で病変が全て摘出できた場合の5年生存率は60～80%ですが、これは病気の進行具合により変わります。手術をしない場合、現在認めている症状は継続し、悪化する可能性があります。また、今後手術不可能の状態になったり、出血したり、痛みが出現したり、生命に関わる可能性があります。合併症としては縫合不全、腹腔内膿瘍、術後肺炎、腸閉塞、ダンピング症候群、貧血、骨粗鬆症、逆流性食道炎などがあります。
手術一般に起こり得る合併症としては、術後疼痛、創部感染、創部の離開、術後出血、無気肺、縫合不全、肺塞栓症、深部静脈血栓症、肝機能障害、脳梗塞などがあります。また年齢に関わらず、術後にせん妄を引き起こす可能性があります。
3. 代替的方法の有無、内容 とくにありません。
4. 鎮静の方法、鎮静に伴う危険、合併症および施行後の予測
・呼吸機能の抑制（バックによる呼吸補助、気管内挿管による人工呼吸）・心機能の抑制（昇圧剤の投与）・アレルギー反応（抗アレルギー薬投与）・鎮静の遷延（鎮静拮抗薬投与）など
5. 手術、処置、検査、治療行為に伴う疼痛の見込みと管理方法
疼痛がある場合には適切な方法で対処します
6. その他 後日術後の経過を確認するため、手紙・電話等の連絡を行う場合があります。

聖路加国際病院 説明医師
 消化器・一般外科 は署名

聖路加国際病院 病院長 殿

私は、担当医(医師)から十分な説明を受け、質問にも答えていただきましたので、上記の手術・治療・検査・処置等を受ける事に同意いたします。

また、緊急・予想外の状況が発生した場合は、最善と考えられる緊急処置を受ける事に同意いたします。

 日
(本人)

住所：

氏名： ：印または姓名自署

生年月日 生

(親権者または代諾人)(本人との続柄：)

住所：



文書名:超音波内視鏡下穿刺吸引生検説明書・同意書

超音波内視鏡下穿刺吸引生検説明書・同意書

このたび、以下の手術・治療・検査・処置などを行うに当たり、 様（患者ご本人、
 様）に説明し質問にもお答えいたしました。

手術・治療・検査・処置などの名称：超音波内視鏡下穿刺吸引生検

【説明内容】

1. 【処置の名称】超音波内視鏡下穿刺吸引生検
2. 【処置の手順と内容】超音波内視鏡を使用して、病変部の細胞に針を刺し吸引して採取します。
採取した細胞を病理学的に評価し診断します。膵腫瘍、消化管粘膜下腫瘍（消化管壁の間に出来る病変）、腫大リンパ節、その他の穿刺可能な腹腔・縦隔内の病変が対象となり、診断率は80-90%前後です。
偶発症は2%以下で、播種（腫瘍が周囲にばらまかれてしまう事、国内外併せ5例程度）、出血、感染、穿孔、膵炎、疼痛が生じる可能性があります。
3. 【この処置を行わなかった場合】画像診断のみで治療を行う事になり、腫瘍の性質にあった適切な治療を選択できない可能性があります。
4. 【代替的方法の有無、内容】体外式腹部超音波やCTガイド下もしくは開腹手術での生検
5. 【鎮静の方法、鎮静に伴う危険、合併症および施行後の問題点】
・呼吸機能の抑制（バックによる呼吸補助、気管内挿管による人工呼吸）・心機能の抑制（昇圧剤の投与）・アレルギー反応（治療薬投与）・鎮静の遷延（鎮静拮抗薬投与）など
6. 手術、処置、検査、治療行為に伴う疼痛の見込みと管理方法
疼痛がある場合には適切な方法で対処します
7. 【その他】この治療によって得られたあなたの治療結果は、貴重な情報として国内外の学会や医学専門雑誌に発表される場合があります。しかし、いかなる場合でもあなたのプライバシーは厳重に保護される事をお約束いたします。
8. なお、この同意書はいつでも撤回する事が可能です。また、その場合にあなたが不利益を受けることは一切ありません。疑問点など生じた際はいつでも担当医師にご遠慮なく相談してください。

聖路加国際病院 説明医師
消化器内科 は署名

聖路加国際病院 施設長 殿

私は、担当医（ 医師）から十分な説明を受け、質問にも答えていただきましたので、上記の手術・治療・検査・処置等を受ける事に同意いたします。

また、緊急・予想外の状況が発生した場合は、最善と考えられる緊急処置を受ける事にも同意いたします。

（本人）

住所：

氏名：

：印または姓名自署

生年月日： 生

（親権者または代諾人）（本人との続柄： ）

住所：

【患者さん・ご家族へ】

～～ 「症例報告」 についての御説明 ～～

私たちは、「症例報告」という形を通して、治療の成果や治療中に起きた問題などについて、医療者同士が経験を共有します。共有することで、診断や医療安全などの水準を向上し、治療方法の検討などを行い、解決の糸口を見つけたいと考えています。

そうした目的のために患者さんの診療情報（症状経過、処方内容、検査データなど）を、患者さん個人が特定されない形にして（個人情報保護して）、「症例報告」に活用させていただきたいと思えます。

具体的には、

- ◆症例検討会や学会などの場で、スライドを用いた口頭・ポスター発表で報告
 - ◆医学雑誌などに、文章で報告
- といった方式をとります。

発表の際、患者さん個人が特定されないように（個人情報保護のために）、次のような配慮・工夫をします。

- ☐ 氏名 …イニシャルも含めて提示しません。
- ☐ 生年月日および住所 …提示しません。
- ☐ 年齢 …「〇歳代」などのおおよその形で提示します。
- ☐ 日付 …「X年2月」といった、具体的な年代は分からない書き方にします。
- ☐ 地名 …医療機関名や地域名などについては、「A病院」「B県」などの記載を用います。
- ☐ 家族歴・職業歴など …症例報告に必要な不可欠な事項に限定します。
- ☐ 画像・検査データ・その他の診療情報 …必要な場合に最小限の部分だけ提示することがあります。患者番号や氏名といった個人を特定可能な情報は削除します。顔写真など、容易に個人を特定できる写真は使用しません。

また、症例報告へのご協力は自由です。お断りになっても診療上の不利益がないことをお約束いたします。また、一度同意した場合でも、後で取りやめることができます。ただし、同意取りやめの時点で報告済みの情報や、切り離してしまって誰の情報かわからない情報については、削除できない場合があります。

以 上


～～ 症例報告への同意書 ～～

1. 私は担当医師から、医療水準の向上・医療者の育成などの目的で、私の診療情報を症例報告に活用したいという申し出を受けました。

2. 私は担当医師から、次のような説明を受けました。

- 症例報告の場合（症例検討会や学会、医学雑誌など）や形（口頭、文章）、診療情報の利用方法、個人を特定されない形にすること（個人情報保護の方法）
- 同意するかどうかは自由であり、同意せず断ったり、一度同意した後に同意を取りやめたりする場合にも診療上の不利益は生じないということ
- 同意取りやめの時点で報告済みの情報や、切り離してしまっても誰の情報かわからない情報については、削除できない場合があること

3. 私は、以上を理解した上、診療情報を症例報告へ用いることに同意します。

日付  日

担当医師 署名



患者 署名



代諾者 署名

____（続柄 _____）