

受診される全ての方へ



ご記入ください

人間ドック同意書

検査に関し重要な事項をお知らせしています。内容をご確認いただき、同意の署名をご記入のうえ、当日ご提出ください。

ご署名・ご提出がない場合は、検査を受診いただくことができません。



1

検査に関するインフォームドコンセント (説明と同意)

1～2ページの内容をご確認ください。

2

個人情報の取り扱いに関する同意

3ページの内容をご確認ください。



同意欄

(受診者記入欄)

内容をご理解・ご同意のうえ、ご署名をお願いいたします。

上記 **1** と **2** について理解し、内容に同意したうえで受診します。

令和 年 月 日

氏名 (自筆)

No. _____

みなさまに安全に人間ドックを受診していただくため細心の注意を払い検査を行います。検査項目によっては、まれに右記のことが起こる場合があります。つきましては、各事項をご理解しご同意のうえ、受診していただきますようお願いいたします。

1 上部消化管内視鏡検査(胃カメラ)

以下の項目にあてはまる場合、受診できません。

- 1 妊娠中またはその可能性のある方

以下の項目にあてはまる場合、受診できないことがあります。

- 1 授乳中の方
- 2 健診当日の最高血圧が180mmHg以上または最低血圧が110mmHg以上の方
- 3 脳動脈瘤・胸部大動脈瘤・腹部大動脈瘤のある方(あらかじめ主治医に大きさを確認し、検査の可否をご確認ください)

●検査中に何か異常を認めたり、疑われた場合には必要に応じて以下のようなことが行われます。

- 1 粘膜組織の一部を鉗子でつまみ(生検)、組織(細胞)の検査を行います(別に料金が発生します)
- 2 病変部位に人体に無害な色素を散布し、病変を明瞭にして判断することがあります
- 3 出血が見られる場合には止血処置を行います

●内視鏡検査に伴う危険性としては、以下のようなことがあります。

- 1 粘膜損傷・穿孔(穴があくこと)・皮下気腫
- 2 検査による出血(0.002%)、短時間の記憶消失(0.008%)、合併症による死亡(0.00001~0.00162%)
- 3 咽喉麻酔(キシロカイン[®])の薬剤による副作用(アレルギー0.02%、麻酔薬中毒0.16%)
- 4 検査前にあった疾患の悪化(高血圧、一過性の脳虚血など)
- 5 歯の損傷およびあごがはずれる
- 6 顕著な高血圧、心臓病、未治療脳動脈瘤の方など、激しい体動による発作の誘発
※麻酔薬によるアレルギーのある方や、抗凝固剤・抗血小板剤(血液サラサラの薬)を服用している方は必ず問診時にお知らせください

胃部X線検査(胃バリウム)

以下の項目にあてはまる場合、受診できません。

- 1 過去にバリウム検査でアレルギー症状(過敏症の症状)が出た方
- 2 妊娠中またはその可能性のある方
- 3 人工透析中の方
- 4 慢性腎疾患で水分制限のある方
- 5 脳圧亢進でシャントのある方
- 6 1年以内に腹部の手術をした方
- 7 健診当日の最高血圧が180mmHg以上または最低血圧が110mmHg以上の方
- 8 体重150kg以上の方

以下の項目にあてはまる場合、受診できないことがあります。

- 1 便秘症の方(3日以上排便のない方)
- 2 授乳中の方
- 3 体をスムーズに動かすことが困難な方
- 4 普段の飲食でむせる方
- 5 骨粗鬆症と診断されている方(あらかじめ主治医に検査の可否をご確認ください)
- 6 脳動脈瘤、胸部大動脈瘤、腹部大動脈瘤のある方
- 7 高齢の方

●胃部X線検査に伴う危険性としては、以下のようなことがあります。

- 1 身体を動かす場合や、機器で圧迫する場合、ごくまれに骨折(特に骨粗鬆症の方)
- 2 顕著な高血圧、心臓病、未治療脳動脈瘤の方など、激しい体動による発作の誘発
- 3 パーキンソン症候群、脳卒中後遺症、てんかん発作、高齢の方等の、バリウムの誤嚥(0.05%)
- 4 便秘症の方のバリウム停滞、排泄困難による腸閉塞(0.00024%)や消化管穿孔(0.00010%)等の合併症
- 5 合併症による死亡(0.00003%)

●バリウムを飲んだ後のご注意

- 1 下剤は包装してある外装から取り出して粒のみお飲みください。検査後は水分を多くとってください。ただしアルコール類、緑茶、コーヒー、紅茶、ウーロン茶はバリウムが硬くなることがありますので、通常の便に戻るまでなるべくお控えください。通常バリウムは検査当日から翌日までに便と一緒に出てまいります。
- 2 下剤の影響で赤い尿が出ることがありますが心配ありません。
- ※3 腹痛、時に嘔吐、お腹が鳴るなどの症状が現れることがあります。便が出なくて苦しい時、具合が悪い時はご連絡ください。
- ※4 少量の誤嚥では症状悪化にはつながりません。咳が治まらない場合や38度以上の高熱が出た場合はご連絡ください。

※連絡先

(検査日当日にも改めてご案内いたします。)

・山梨県厚生連健康管理センター(医局)
・夜間、休日などの「緊急時」(転送電話)

TEL:055-223-3635

TEL:055-223-3639

腹部超音波検査

以下の項目にあてはまる場合、観察困難な部位があります。

- 1 腹部に脂肪の多い方
- 2 消化管(胃腸)にガスの多い方
- 3 腹式呼吸の調節がうまく行えない方
- 4 尿の溜まりが少ない方

特に脾臓は胃のうしろにあり十分検査できないことがあります。今回の検査で異常がなかった方でも、体重減少、腹のはり、腹痛、食欲不振などの症状がある方は、医師にご相談のうえCT検査などの2次検査をお勧めします。

●腹部超音波検査に伴う危険性としては、探触子(機器)の圧迫による痛みを感じる場合があります。

採血

採血は基本的には安全な手技であり、合併症の頻度は極めて少なく、また軽症なものが多いとされています。しかし、ごくまれに以下のような合併症が起こることもあります。

- 1 内出血、皮下血腫/採血後の圧迫が不十分だと、内出血を起こすことがあります。
- 2 神経損傷/神経が通っている場所は人によって違うため、およそ1万から10万回の採血に1回位の割合で起こることがあります。手指へ広がる痛みや痺れなどの症状が一定期間を経過しても持続することがあります。通常は一時的なものほとんどですが、針を刺した時にひどい痛みや痺れを感じたら直ちに看護師にお伝えください。
- 3 血管迷走神経反応/針を刺した後で一時的に血圧が低下し、気分が悪くなるなどの症状が起こることをいいます。強い心理的な緊張や不安、睡眠不足が原因とされ、0.01~1%の割合で起こることがあります。

乳房X線検査

乳房を圧迫するため、痛みを感じる場合があります。

MR検査

●MR検査は非常に強い磁場の中で行う検査のため、細心の注意が必要です。

以下の項目にあてはまる場合、受診できません。

- 1 心臓ペースメーカー、体内自動除細動器を使用している方
- 2 金属製の心臓人工弁を使用している方
- 3 人工内耳を使用している方
- 4 神経刺激装置、骨成長刺激装置を使用している方
- 5 妊娠中またはその可能性のある方
- 6 シャントバルブを使用している方

以下の項目にあてはまる場合、受診できないことがあります。

※1~5に該当する方は、主治医にMR検査が可能か前日までに必ず確認をお願いいたします。

※9に該当する方は、やけどのリスクが高いため、脊椎MR検査、全身がんMRI検査は受診できません。

- 1 脳動脈瘤手術による金属クリップ、コイル等が入っている方
- 2 手術で体内に金属等の人工物が入っている方
(人工関節、人工鼓膜、ステント、ボルト、網膜はく離の手術に使う金属糸・義眼・消化管クリップ・その他)
- 3 はり治療で体内に針が入っている方
- 4 避妊リングを現在使用している方
- 5 インプラントを用いた歯科治療の経験がある方
- 6 現在、脳疾患で経過観察している方
- 7 金属を削るなど、金属加工の経験がある方(職業・趣味等において)
- 8 狭い所に入るのが怖い、または閉所恐怖症がある方
- 9 体に入れ墨やタトゥーをされている方、アートメイク(まゆ毛、アイラインも含む)をされている方
- 10 まつ毛エクステ・ジェルネイルをされている方

その他

- 検査結果に異常値のある場合や、医師が医療上必要と認めた場合は、みなさまの健康状態を速やかに把握するため、追加の検査を行う場合があります。
- 基本検査項目の一部検査を実施しない場合でも、料金を差し引くことができません。(セット料金のため)

事故が起きた場合

合併症や誤記入が起きないように細心の注意を払いながら検査を行いますが、万一緊急事態が生じた場合には、当センタースタッフはその影響を取り除くべく、最善の対処をいたします。

個人情報の取り扱いについて

1. 利用目的

ご提供いただいた個人情報は次の利用目的の達成に必要な範囲内で取り扱います。

- 1)健康診断、結果報告、特定保健指導、精密検査受診勧奨およびそれに関する連絡業務のため
- 2)学会への発表や学術的な研究等のため(この場合、個人を特定できない形で使用させていただきます。)

2. 保管・管理

ご提供いただいた個人情報は、当センターで責任を持って管理し、情報の外部流出や漏洩防止のために万全の体制で安全管理いたします。

3. 外部委託

ご提供いただいた個人情報は、利用目的の達成に必要な範囲内で一部を外部に委託しておりますが、適切な委託先を選定すると共に、契約書により秘密保持を明記して管理の徹底を図ります。なお、主な業務委託の内容は次のとおりです(検査業務、情報システム管理、廃棄物処理等)。

4. 第三者への提供

ご提供いただいた個人情報は、次の場合を除き第三者に提供することはありません。

- 1)あらかじめご本人の同意がある場合
- 2)医療向上等のために、公的機関から検査データ等の提供を求められた場合(この場合、個人を特定できない形で使用させていただきます。)
- 3)利用目的の達成に必要な範囲内で業務委託を行う場合
- 4)法令により必要とされる場合
- 5)本人の同意を得ることが困難であるとき
 - ・人の生命、身体または財産の保護のために必要がある場合
 - ・公衆衛生の向上または児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合
- 6)本人の同意を得ることによって、当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき
 - ・国の機関若しくは地方公共団体またはその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合

5. あなた様の権利

- (1)ご提供いただいた個人情報は、所定の手続きにより、合理的で可能な限り開示を求めることができます。また、個人情報の内容に誤りがある場合には、情報の訂正や削除、利用停止を求めることができます。詳細は人間ドックを申し込まれた実施主体または当センターの下記窓口までお申し出ください。(開示に関し、コピー費及び郵送料等の実費をご負担いただきます。)
- (2)確実なご本人確認と個人情報保護を徹底するため、住所、または氏名等が変更になった方で、以前に受診された際の結果との統合を希望される場合は、お手数ですが当日、受付にお知らせいただき、「個人情報変更等申請書」のご記入をお願いいたします。
- (3)個人情報のご提供は、任意となります。万一、取り扱いにご同意いただけないことから受診上必須となる事項が提供されない時は、適切な医療サービスのご提供に支障が出る場合がございます。

6. 個人情報の管理者

個人情報保護管理者:山梨県厚生農業協同組合連合会 業務検査部 業務検査部長
 個人情報の取り扱いに関するお問い合わせ窓口
 〒400-0035 甲府市飯田1-1-26 山梨県厚生農業協同組合連合会(山梨県厚生連健康管理センター)
 Tel:055-223-3630:業務検査課(受付時間8:30-17:00)
 Fax:055-237-5889
 メールアドレス:kojin@y-koseiren.jp
 ※土曜日曜日、祝日、年末年始、ゴールデンウィーク期間は翌営業日以降の対応となります。

