

CT検査の依頼票と同意書

患者情報	フリガナ					
	氏名					
	生年月日					
予約情報	検査予約日時					
	検査部位	<input type="checkbox"/> 頭部・顔面	<input type="checkbox"/> 頸部	<input type="checkbox"/> 胸部	<input type="checkbox"/> 上腹部	<input type="checkbox"/> 骨盤部
		<input type="checkbox"/> 頸椎	<input type="checkbox"/> 胸椎	<input type="checkbox"/> 腰椎	<input type="checkbox"/> 上肢	<input type="checkbox"/> 下肢
臨床情報	心臓	<input type="checkbox"/> その他()				
	身長/体重	cm		kg		
	妊娠・授乳	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 妊娠中(検査了承済)		<input type="checkbox"/> 授乳中	
	ペースメーカー	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり			
	埋込式除細動器	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり			
	医療被ばくについて	<input type="checkbox"/> 説明し了解された				
	造影検査の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 画像診断医に一任		
	ヨード造影剤アレルギー歴	<input type="checkbox"/> なし		<input type="checkbox"/> あり		
	腎機能	<input type="checkbox"/> 正常		<input type="checkbox"/> 異常 eGFR値()		
	気管支喘息	<input type="checkbox"/> なし		<input type="checkbox"/> あり		
糖尿病薬	<input type="checkbox"/> なし		<input type="checkbox"/> あり			
重篤な甲状腺疾患	<input type="checkbox"/> なし		<input type="checkbox"/> あり			
造影剤や副作用について	<input type="checkbox"/> 説明し了解された					
心臓CT予約の場合NTG	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可				

JA広島総合病院 病院長殿

私はJA広島総合病院で検査を受けるにあたり説明を受け、診療上必要であると理解しましたので検査の実施に同意します。また、検査中に緊急の処置を行う必要が生じた場合、処置を受けることについても同意します。

説明日 _____

紹介元施設名 _____

説明医師氏名 _____

同意日 _____

患者氏名 _____

代筆者氏名(続柄) _____

患者家族または代理人氏名(続柄) _____

● 来院時間 予約時間の**30分前**に紹介患者専用カウンターにお越しください。

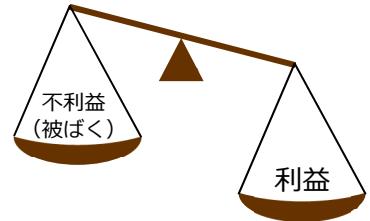
- 持参するもの
 - ①マイナ保険証など
 - ②JA広島総合病院の診察券(お持ちの方)
 - ③診療情報提供書

CT検査の医療被ばくに関する説明書

◆CT検査の正当化(必要性)について

CT検査はドーナツ型の装置で、放射線を用いて検査部位の輪切りの画像を得ることができます。病気の発見や診断、治療方針の決定などに対して重要な情報が得られます。

放射線を用いた検査は、被ばくによる不利益よりも、検査によって得られる利益のほうが十分に大きいと判断される場合に実施します。



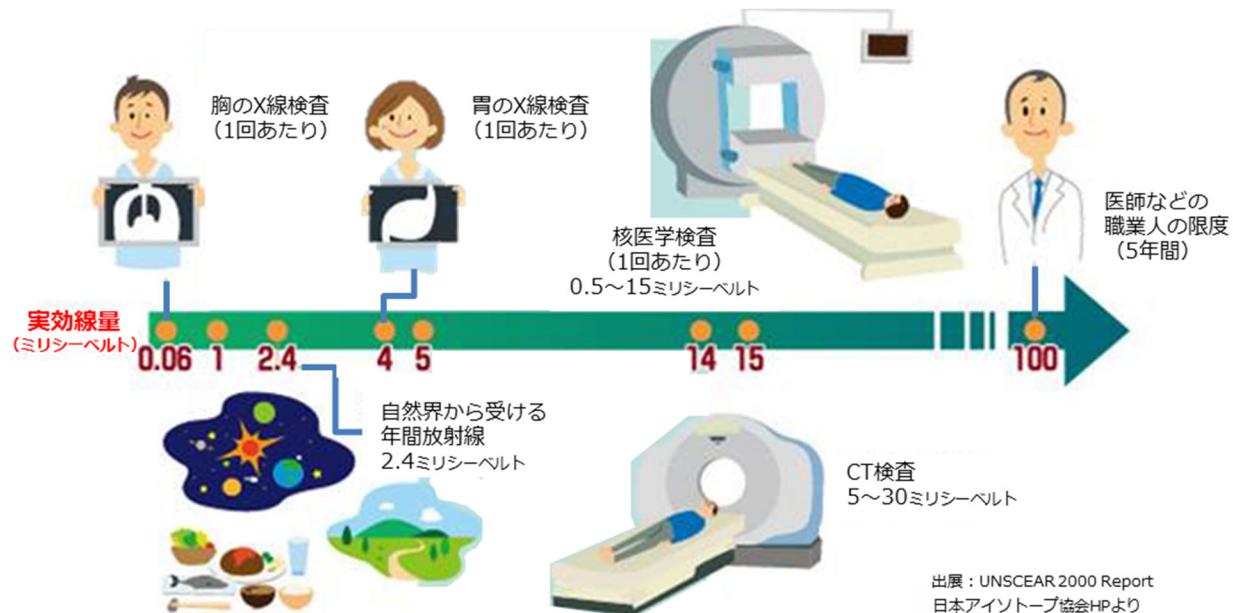
◆放射線と発がんについて *ミリシーベルト(mSv)とは放射線量の単位。

一般的には100ミリシーベルト以下の放射線被ばくによる影響はほとんどないと考えられています。放射線は無害ではありませんが、実際には、大気汚染、生活習慣（喫煙・大量飲酒・運動不足）ストレスなど、日常生活の様々な影響の方が大きくなるため、CT検査での放射線による発がん率の増加は確認されていません。

◆CT検査における被ばく低減の取組みについて

当院では、関連学会のガイドラインをもとに最適な条件で検査を行い、放射線による被ばくを必要最小限にすることを実践しています。また、検査によって受けた被ばく線量を記録管理し、関連する職員に対して医療放射線に関する研修を行っています。

検査部位	一般的なCT検査(ガイドライン) 被ばく線量 (mSv)	当院のCT検査 被ばく線量 (mSv)
頭部（単純）	2.8	2.7
胸部（単純）	7.7	5.8
腹部～骨盤（単純または造影のみ）	15.0	9.2
胸部～骨盤（単純または造影のみ）	19.5	13.0
肝ダイナミック	27.0	24.1
冠動脈（単純+造影）	19.6	5.7



造影C T検査の説明書

造影C T検査とは、ヨード造影剤を血管内に注射しながら行う放射線検査です。ヨード造影剤を使用することにより、血管の状態、臓器や病変部の状態などが詳細にわかり、病気の発見や診断、治療方針の決定などに対して、重要な情報が得られます。

◆ 副作用について

ヨード造影剤は安全な薬剤ですが、まれに副作用が起きることがあります。この副作用が起きるかどうかをあらかじめ調べる方法は現在のところありません。ただし、アレルギー体質、喘息の既往、造影剤による副作用歴、腎機能障害などのある方は副作用の起こる確率が高くなると言われています。また、今までヨード造影剤で副作用がなかった方でも副作用を発現することがあります。

軽い副作用	くしゃみ・かゆみ・発疹・嘔吐・動悸など	頻度 3%以下
重い副作用	血圧低下・呼吸困難・意識障害・腎不全など	頻度 0.04%以下
重篤な副作用	死亡	頻度 0.0002%以下

これらの症状は造影剤を使用直後から1時間以内に起こることがほとんどですが、ごくまれに検査終了数時間～数日後に症状が現れることもあります。その場合は直ちに病院へ連絡してください。

※ 万が一、副作用が生じた場合は、保険診療で最善の処置、治療を行います。

◆ 血管外漏出について

検査内容によっては造影剤を勢いよく注入する必要があり、造影剤が血管外に漏れることがあります。少量であれば次第に吸収されますので心配ありませんが、多量の場合は処置が必要になることがあります。

◆ お薬について

糖尿病薬は、内服を中止する場合がありますので主治医に確認して下さい。

◆ 授乳中の患者様について

造影剤投与後 24 時間以内の母乳への移行は投与量の 1%未満、乳児の消化管からの吸収は 1%未満です。極微量なので、通常通り授乳することができます。ただし、気になる方は造影剤投与後 24 時間授乳を控えてください。

以上の点を踏まえ、少しでも安全な検査を行うために同意書へご署名をお願いします。なお、同意はいつでも撤回できます。

また、同意のご署名がある場合でも検査担当医の判断により、ヨード造影剤を使用しない場合もありますのでご了承下さい。