

CT検査におけるヨード造影剤使用に関する説明書

当院では造影剤を使った検査を受けられる方に、あらかじめ「造影検査の問診及び同意」を確認させて頂いております。以下の項目に、ご納得いただけましたら同意書にご署名をお願い致します。署名がない場合は、造影剤を使用できません。また、ご署名頂いた場合でも、全身状態や検査の内容により、検査担当医の判断で造影剤を使用しない場合もあります。

《ヨード造影剤について》

1. ヨード造影剤は血管や臓器およびその周辺の構造をより明瞭に映し出す薬剤で、病気の有無や性質、進展範囲などをより詳しく評価するために使用します。検査部位によっては、造影剤を使用しないと極めて重大な病変が見逃されてしまう可能性があります。
2. 造影剤の注射中に、全身が熱く感じるがありますが、異常ではありません。熱さは、徐々になくなります。腎機能が正常であれば、通常2時間で60%が、24時間後にはほぼ全量が尿中に排泄されます。
3. 造影剤は基本的には安全な薬剤ですが、下記のような副作用が生じることが知られています。これらの副作用は予測不可能で、以前に造影剤で副作用の無かった方でも生じることがあります。

《副作用について》

すべての方に安全な薬剤は残念ながらなく、造影剤も一定頻度で副作用が起こり、予測できることは出来ません。しかし、副作用が生じる可能性が高い体質がないか、造影剤の影響を受けやすい病気がないか、前もって確認することで安全性を高めることができます。問診票①の質問にお答え下さい。

アレルギー体質の方は副作用の発現率が約3倍高く、特に気管支喘息の方は約10倍高いと言われています。そのため、気管支喘息の方は、造影剤を使用できないこともあります。

1. 軽い副作用： かゆみ、発疹、発赤、悪心、嘔気
これらの副作用は、3%前後の頻度で起こりますが、通常は治療を必要とせず、検査当日でほぼ治まります。水分を多めに飲んで下さい。
2. 重篤な副作用： 血圧低下（ショック）、意識消失、痙攣発作、腎不全、息苦しさ・嘔声（喉頭浮腫）
発生する頻度は、0.004%（2.5万人に1人）とわずかですが、治療が必要で重症になる可能性もあります。当院では救命センターと連携し、速やかに対応できる万全の体制で検査を行っています。他の多くの薬剤と同様、ごく稀に死亡例（0.00025%、40万人に1人）の報告もあります。
3. 遅発性副作用： かゆみ、発疹など
5%前後の方に検査後1時間から数日で発生することがあります。通常は治療を必要としませんが、症状が強いなど心配な時は、主治医にお申し出下さい。
4. 血管外漏出： 注射する際に造影剤が血管外に漏れて（約0.3%、300人に1人）、注射部位の腫れや痛みを伴うことがあります。通常は時間がたてば吸収されるので心配ありません。多く漏れた場合などで、処置が必要となることもあります。

《併用注意薬剤について》

一部の糖尿病治療薬（ビグアイド系薬剤）では、ヨード造影剤との相互作用で、乳酸アシドーシスと呼ばれる重篤な副作用を起こす可能性があり、併用注意となっています。これらのお薬は、**造影剤投与の前後2日間、服用を中止**する必要があります。①の問診票に示したお薬を飲んでいる場合は、主治医に確認して、服用を一時的に中止して下さい。ただし、緊急の場合などで、ヨード造影剤投与がどうしても必要な場合には服用中であっても検査を行うことがあります。

CT 検査におけるヨード造影剤使用に関する説明を致しましたので、下記に署名をお願いします。なお、ご不明な点がございましたら、主治医、スタッフにお尋ね下さい。

説明した日 _____ 年 _____ 月 _____ 日	説明を受けた人 _____
説明者（自筆） _____	同意者（患者本人） _____
同席者（医療者側） _____	代筆者 _____ 患者本人との関係 _____
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>【連絡先】 鹿児島市立病院 〒890-8760 鹿児島市上荒田町 37-1 電話代表 099-230-7000 FAX 代表 099-230-7070</p> </div>	<p>代諾者 _____ 続柄 _____</p> <p>代諾者住所 _____</p> <p>同席者 _____ 続柄 _____</p> <p>同席者 _____ 続柄 _____</p>

代筆者：患者本人に同意は得られるが、記入が困難なとき代わって記入する者。
※患者本人欄の記入はあってもなくてもよい。

代諾者：（本人に十分な判断能力がなく）患者本人に同意が得られない場合に、本人に代わって同意・承諾する者。
※代諾者住所は子供など、明らかに同居の場合は記入不要。

CT 検査におけるヨード造影剤使用に関する同意書

鹿児島市立病院長 殿

私は担当医師から検査の目的、危険性について十分な説明を受け、また、本同意書に添付する①造影説明書を読んだ上で、様々な副作用が起こりうることを理解しました。また造影剤による副作用がみられた時には必要な処置を受けることを承諾致します。

診断のための必要性と危険性を考慮した上で、検査を受けることに

同意します 同意しません (どちらかにチェックして下さい)

また医療の質や医療技術の向上の為、本検査で得られた画像、造影剤、被ばく線量などの診療情報を匿名化したうえで、学会、研究会、論文及び学術団体の認定資格等の資料として使用させていただくことをご了承下さいますよう、お願い申し上げます。

同意した日 年 月 日

説明者 (自筆) _____

同意者 (患者本人) _____

同席者 (医療者側) _____

代筆者 _____ 患者本人との関係 _____

【連絡先】 鹿児島市立病院

〒890-8760

鹿児島市上荒田町 37-1

電話代表 099-230-7000

FAX 代表 099-230-7070

代諾者 _____ 続柄 _____

代諾者住所 _____

同席者 _____ 続柄 _____

同席者 _____ 続柄 _____

代筆者：患者本人に同意は得られるが、記入が困難なとき代わって記入する者。

※患者本人欄の記入はあってもなくてもよい。

代諾者：(本人に十分な判断能力がなく) 患者本人に同意が得られない場合に、

本人に代わって同意・承諾する者。

※代諾者住所は子供など、明らかに同居の場合は記入不要。

放射線検査を受けられる方へ

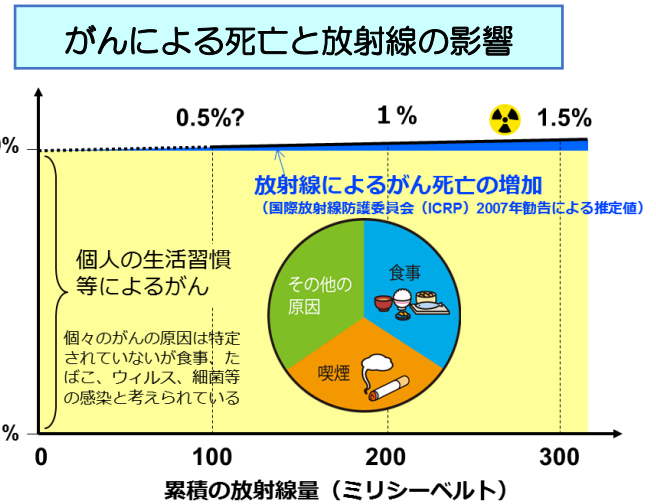
⑥

-放射線の影響についての説明-

患者様の病気やケガなどを詳しく検査する必要があります。そのため、放射線検査を行うことになりました。検査では、放射線を用いて、身体の内部を細かく画像化することが出来ます。そのため、僅かですが放射線被ばくを受けることになります。

*放射線がからだに及ぼす影響について

放射線の影響には、確定的影響と確率的影響があります。確定的影響には、これ以上になると稀に影響が生じる可能性が示唆されるしきい値（線量）が存在すると考えられています。通常の検査では、このしきい線量を超えるような放射線量を用いることはありません。一方、確率的影響は主に発がんについて示されたもので、100 ミリシーベルト未満であれば、放射線検査を受けた人も受けなかった人も、**発がん率や遺伝的な影響の差はない**と言われてています。今回の検査で使用される放射線量は、多くて20 ミリシーベルト程度（CT検査時）で放射線の影響は、ほとんどありません。



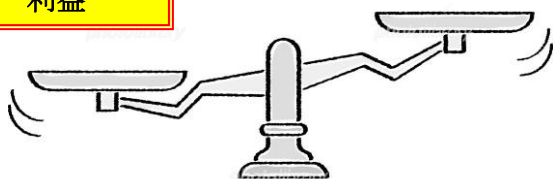
*検査の正当性（検査しても被ばくの影響は大丈夫？）

放射線検査は、得られる医療情報による利益が被ばくによるリスクより十分に大きいと判断される場合に行われます。

放射線によって健康への影響があるかもしれないと考えはじめる数値は100 ミリシーベルト
1回の画像検査で100 ミリシーベルトを越えることはない

検査を受ける
利益

被ばくに伴う危険



患者様が悩んでいる疾患を解決するために必要な検査
→ 検査をしないと解決が先延ばしになります。

また、放射線検査を一定期間毎にお奨めすることもあります。そうすることで病気の発見や異変、治療効果など適正に検出し、最善の治療につなげることにより、患者さんの「生活の質」の保持・向上に寄与するために行うものです。なお、複数回の放射線検査を受けた場合、その影響が蓄積するわけではありません。からだには、けがの回復と同じように、放射線による影響に対しても修復機能が働きます。例えば、ある線量を何回かに分けて受けた場合、一度に受けた場合よりも影響は小さくなることが知られています。

当院での放射線被ばく低減の試み（最適化）

当院では、診断参考レベルといわれる患者被ばくの適正化に使用される指標を用いて、照射線量を最適化しています。また、様々な被ばく低減技術を利用し、放射線量の低減を行っています。小児においては、小児専用の撮影条件を作成し、より一層被ばく線量の低減に努めています。

①説明書②説明署名③同意書④問診票⑤患者用⑥⑦被ばく説明書

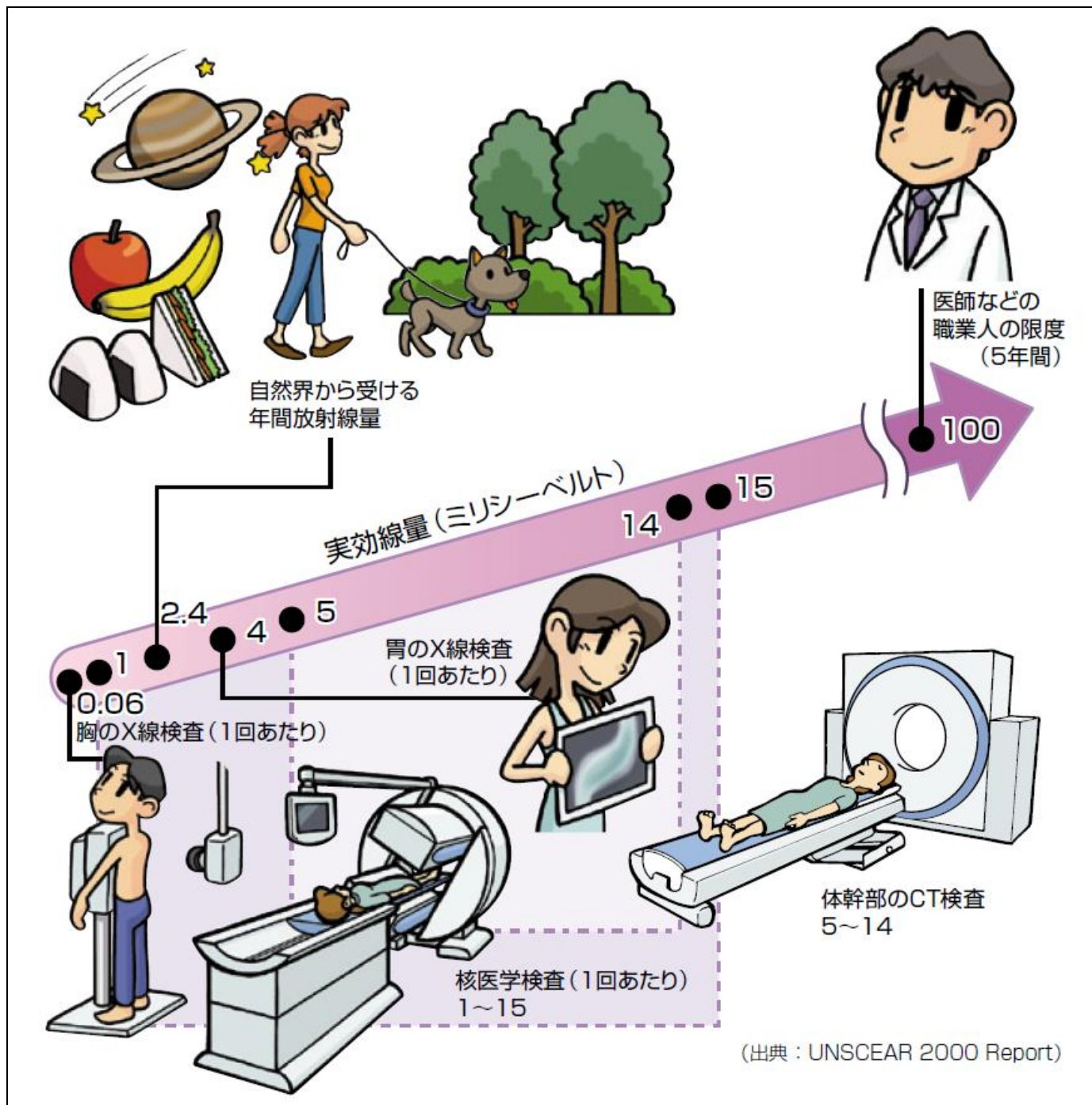
①～④全て保存

令和3年5月診療録委員会承認済

* 日常生活における放射線

私たちは日常生活においても、わずかですが天然の放射線を受けています。大地に含まれる天然のアイソトープからの放射線、宇宙からやってくる放射線の一種である宇宙線、食事などによりからだの中に入る天然のアイソトープなどがあります。これらをすべて総合すると1年間に約2.4ミリシーベルト（世界の平均値）の放射線を受けています。

胸部のレントゲン撮影では、1回におよそ0.06ミリシーベルト、CT検査では、1回におよそ、5～14ミリシーベルト（撮影部位によって異なります。）、核医学検査では、1回におよそ1～15ミリシーベルトの放射線を受けます。



日本アイソトープ協会「なぜ核医学検査を受けるの」より

①説明書②説明署名③同意書④問診票⑤患者用⑥⑦被ばく説明書

①～④全て保存