

下部内視鏡（大腸カメラ）の同意書

私は、担当者より下部内視鏡（大腸カメラ）検査の流れ、目的や検査方法および偶発症について説明を受けました。その説明を理解した上で、下部内視鏡（大腸カメラ）検査の実施を依頼します。

- 1) 内視鏡検査実施中に、生検（組織検査）が必要な病変が見られた場合の選択として、
 - (A) 生検を担当医の判断に任せる。
 - (B) 今回は生検を拒否します。後日説明の上で、再検査を希望します。

- 2) 内視鏡検査実施中に、ポリープ切除（内視鏡的粘膜切除術）が必要な病変が見られた場合の選択として、
 - (A) ポリープ切除を担当医の判断に任せる。
 - (B) 今回はポリープ切除を拒否します。後日説明の上で、再治療を希望します。



年 月 日

患者様 御本人署名

代理人または家族署名



はせがわクリニック

内科 + 消化器内科 + 皮膚科

医師 長谷川俊之