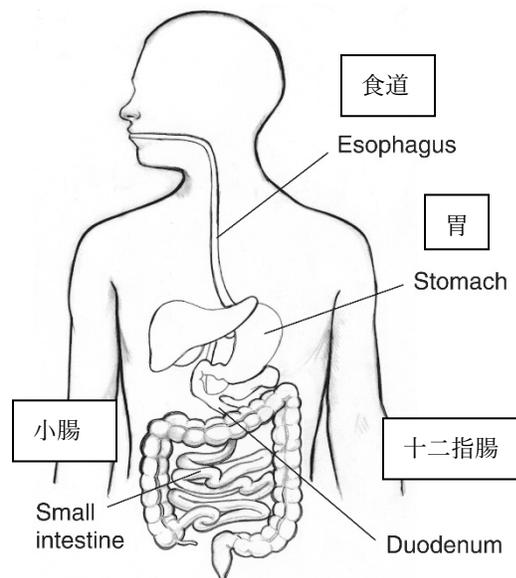


上部消化管内視鏡検査(EGD)の目的は何です

か? What is the purpose of an upper endoscopy (EGD)?

上部消化管内視鏡検査(EGD)は医師が内視鏡という細い管を口から入れて上部の消化器系（上部消化管ともよぶ）の内膜を観察する検査です。上部消化管内視鏡検査(EGD)により、医師は食道、胃、（十二指腸とよばれる）小腸の最初の部分に影響する多くの症状や疾患を診断し治療できます。



© NIDDK

Upper endoscopy (also called an esophago-gastro-duodenoscopy, or EGD) is a procedure in which a doctor passes a thin tube called an **endoscope** through your mouth to see the lining of the upper part of your digestive system (also called your **upper GI tract**). EDG helps doctors diagnose and treat many symptoms and conditions that affect the esophagus, stomach, and the first part of the small intestine (called the duodenum).

検査の準備をする Planning for the procedure

- 受付時と退院時には **18歳以上の運転手**を同伴していなければいけません。受付の際に運転手が一緒にいない場合、病院側は予約変更をお願いしています。

You must have a driver who is 18 years or older with you at check in and discharge. If you do not have a driver with you at check in, we will need to reschedule your appointment.

- 付き添いの方には検査中常に病院内にいてもらう必要があります。そうすればあなたが退院できる（クリニックや病院から帰る許可が出た）状態になったときにすぐに迎えに来てもらうことができます。運転手が病院内にいない場合は退院できません。検査後は判断力が鈍るので、責任を持って付き添える成人が同行しない限り、公共の交通機関やタクシーを使って、または歩いて家に帰ることすらできません。 This person must stay in the unit during your entire visit so that they are available as soon as you are ready to be discharged (cleared to leave the clinic or hospital). You will not be discharged unless this person is in the unit. Because your judgment may be impaired after this procedure, you will not be released to take public transportation, a taxicab, or even to walk home without another responsible adult to go with you.
- 処置の予約が完全に終了するまで3時間から4時間ほどかかる場合もあります。運転手の方に、検査の間中ずっと待機していなければならないことをお伝えください。 The entire procedure appointment may take at least 3-4 hours to complete. Please tell your driver that they must stay in the unit during your entire visit.
- 糖尿病の方は、医療提供者に食事や薬の服用について相談してください。 If you have diabetes, ask your health care provider for diet and medicine instructions.
- 上部消化管内視鏡検査のリスクと利点についてのビデオをご覧ください。 bit.ly/MM-EGD View this video describing the risks and benefits of EGD: bit.ly/MM-EGD
- 検査のキャンセル又は検査日の変更をする場合は、できるだけ早めに内視鏡コールセンター 734-936-9250 又はフリーダイヤル 877-758-2626 までご連絡ください。 If you must cancel or reschedule your appointment, please call the

Endoscopy Call Center as soon as possible at (734) 936-9250 or toll-free at (877) 758-2626.

薬の服用や、処置の準備についての指示は何ですか? What are my instructions for taking medication and preparing for my procedure?

以下の表は、準備の曜日を把握するのに役立ちます。まず、予約が何曜日かを把握します。次に、正しい行をハイライトまたは丸で囲んで、他の準備日を確認します。

The timeline table below will help you figure out the days of the week for your prep. First, figure out what day of the week your appointment is. Then highlight or circle the correct row to see your other prep days.

- もし内視鏡検査の予約を変更した場合は、新しい日付に合うように日程表を直さなくてはなりません。If you reschedule your appointment, you must redo the timeline table to match your new date.

私の予約日は： _____

My appointment is:

(日付、曜日、時刻)(Date, day, and time)

日程表:Timeline table:

私の予約日は： My appointment is on:	7 日前は: 7 days before is:	4 日前は: 4 days before is:	3 日前は: 3 days before is:
月曜日 Monday	月曜日 Monday	木曜日 Thursday	金曜日 Friday
火曜日 Tuesday	火曜日 Tuesday	金曜日 Friday	土曜日 Saturday
水曜日 Wednesday	水曜日 Wednesday	土曜日 Saturday	日曜日 Sunday
木曜日 Thursday	木曜日 Thursday	日曜日 Sunday	月曜日 Monday

金曜日 Friday	金曜日 Friday	月曜日 Monday	火曜日 Tuesday
土曜日 Saturday	土曜日 Saturday	火曜日 Tuesday	水曜日 Wednesday

検査がうまくいくように以下の指示に従って慎重に準備してください。

Follow the instructions below carefully to ensure a successful procedure.

内視鏡検査の 7日前: 7 days before your endoscopy	曜日 : Day: _____ (日程表に従って書き込んでください) (Fill in the day according to the timeline table)
---	---

- アドビル® (Advil)、モトリン® (Motrin)、セレブレックス® (Celebrex)、またはイブプロフェンなどの非ステロイド性抗炎症薬を使用している場合は、通常通り使用を続けることができます。If you take aspirin or NSAIDs, such as Advil®, Motrin®, Celebrex®, or ibuprofen, you may continue to take them as usual.
- プラビックス® (Plavix)、プラザキサ® (Pradaxa)、クロピドグレル® (Clopidogrel)、クマディン® (Coumadin)、ワルファリン® (Warfarin)、エフィエント® (Effient)、プラスグレル® (Prasugrel)、ラブノックス® (Lovenox)などの抗凝固薬を使用している場合は、具体的な指示を医療提供者にお尋ねください。If you take a blood thinner, such as Plavix®, Pradaxa®, Clopidogrel®, Coumadin®, warfarin, Effient®, Prasugrel®, or Lovenox®, ask your health care provider for specific instructions.
- フェンテルミン(アディペックス-P®、ロマイラ™、ファステイン®、フェンターコット®)やフェンテルミンとトピラメート(キュシミア®)の服用を中止します。これらは減量用薬です。Stop taking phentermine (Adipex-P®, Lomaira™,

Fastin®, Phentercot®) and phentermine and topiramate (Qsymia®). These are weight loss medications.

- セマグルチド(オゼンピック®、ウェゴビー®)、デュラグルチド(トゥルリシティ®)、またはチルゼパチド(ムンジャロ®)を週に1回服用している場合は、検査の1週間前に服用を中止してください。If you take semaglutide (Ozempic®, Wegovy®), dulaglutide (Trulicity®) or tirzepatide (Mounjaro®) once a week, stop taking it a week before your procedure.

内視鏡検査の4日前(96時間前): 4 days (96 hours) before your endoscopy	曜日 : Day: _____ (日程表に従って書き込んでください) (Fill in the day according to the timeline table)
--	---

- 内視鏡検査の96時間前に、次の糖尿病/減量薬の服用を中止してください:エルツグリフロジン(ステグラトロ®)、エルツグリフロジンとメトホルミン(セグルロメット™)、エルツグリフロジンとシタグリプチン(ステグルジャン®)。

96 hours before your endoscopy, stop taking the following diabetic/weight loss medications: ertugliflozin (Steglatro®), ertugliflozin and metformin (Segluromet™), and ertugliflozin and sitagliptin (Steglujan®).

- 内視鏡検査のちょうど96時間前にこれらの薬の服用を中止しない場合は、検査をキャンセルして予約を変更する必要がある場合があります。

内視鏡検査の3日前(72時間前): 3 days (72 hours) before your endoscopy	曜日 : Day: _____ (日程表に従って書き込んでください) (Fill in the day according to the timeline table)
--	---

- 内視鏡検査の 72 時間前から、次の糖尿病/減量薬の服用を中止してください:

ベクサグリフロジン (ブレンザビー (Brenzavvy®))、エンパグリフロジン(ジャーディアンス(Jardiance®))、ダパグリフロジン(ファルキシガ(Farxiga®))、カナグリフロジン(インボカーナ(Invokana®))、ダパグリフロジンとサクサグリプチン(クターン(Qtern®))、ダパグリフロジンとメトホルミン(キシグデュオ XR(Xigduo® XR))、カナグリフロジンとメトホルミン(インボカメット (Invokamet®)、インボカメット XR(Invokamet® XR))、エンパグリフロジンとメトホルミン(シンジアルディ (Synjardy®)、シンジアルディ XR(Synjardy® XR))、エンパグリフロジンとリナグリプチン(グリザンビ(Glyzambi®))。

72 hours before your endoscopy, stop taking the following diabetic/weight loss medications: bexagliflozin (Brenzavvy®), empagliflozin (Jardiance®), dapagliflozin (Farxiga®), canagliflozin (Invokana®), dapagliflozin and saxagliptin (Qtern®), dapagliflozin and metformin (Xigduo® XR), canagliflozin and metformin (Invokamet®, Invokamet® XR), empagliflozin and metformin (Synjardy®, Synjardy® XR), and empagliflozin and linagliptin (Glyzambi®).

- 内視鏡検査のちょうど 72 時間前にこれらの薬の服用を中止しない場合は、検査をキャンセルして予約を変更する必要がある場合があります。

If you do not stop taking these medications exactly 72 hours before your endoscopy, your procedure may need to be cancelled and rescheduled.

内視鏡検査 当日 The day of your endoscopy	曜日 : Day: _____ (日程表に従って書き込んでください) (Fill in the day according to the timeline table)
--	---



検査の始まる 8 時間前に、すべての固形食を止めてください。清澄液（せいちょうえき、透明な飲み物）は飲んでもかまいません。下の表を見て、透明な流動食で許可されている液体や飲み物を確認してください。

8 hours before your procedure, stop eating all solid foods. You may drink clear liquids. Look at the table below to check which liquids and drinks are allowed on a clear liquid diet.

これらの液体は飲んでも構いません。 You may drink these liquids:	これらの液体は飲まないでください。 Do not drink these liquids:
<ul style="list-style-type: none"> ● 水 Water ● ゲータレード、ペディアライト、またはパワーエイド Gatorade®, Pedialyte®, or Powerade® ● コーヒーまたはお茶(牛乳、クリーム、または乳成分を含まないクリーマーなし) Coffee or tea (without milk, cream, or non-dairy creamer) ● 炭酸および非炭酸飲料 Carbonated or non-carbonated soda ● フルーツ風味飲料 Fruit-flavored drinks ● りんごジュース、白いクランベリージュース、または白いぶどうジュース Apple juice, white cranberry juice, or white grape juice ● ジェロー (Jell-O) (ゼラチン) 又 	<ul style="list-style-type: none"> ● 鶏肉、牛肉、野菜のブイヨンスープ Chicken, beef, or vegetable broth ● 赤またはむらさきの液体 Any red or purple liquids ● アルコール Alcohol ● 牛乳、クリーム、乳成分を含まないクリーマー Milk, cream, or non-dairy creamer ● 果肉の入ったジュース Juice with pulp ● 透明でない液体 Any liquid you cannot see through

これらの液体は飲んでも構いません。 You may drink these liquids:	これらの液体は飲まないでください。 Do not drink these liquids:
はアイスクャンディー Jell-O (gelatin) or popsicles	

- セマグルチド(リベルサス®)またはリラグルチド(サクセンダ®)を毎日服用している場合は、検査当日に服用しないでください。 If you take semaglutide (Rybelsus®) or liraglutide (Saxenda®) every day, do not take it on the day of your procedure.
- 検査の4時間前までは、朝に服用しているすべての薬（経口糖尿病治療薬を除く）を通常どおり4オンス（120cc）の水で服用できます。 You may take all your morning medications (except for oral diabetes medicine) as usual with 4 oz of water up to 4 hours before your procedure.

- 糖尿病があり、経口薬または注射薬を投与中で、インスリンポンプを使用していない場合は、「医療処置の準備：インスリンポンプを使用していない成人のガイドライン」に従ってください。

www.med.umich.edu/1libr/MEND/Diabetes-PreOpAdultsNoPump.pdf

If you have diabetes and you take oral or injectable medication but you do not use a pump, follow the instructions in the handout “Preparing for a Medical Procedure: Guidelines for Adults Not on Insulin Pumps” online at

www.med.umich.edu/1libr/MEND/Diabetes-PreOpAdultsNoPump.pdf.

- 糖尿病の方でインスリンポンプを使用している方は「医療処置の準備の指示：インスリンポンプを使用している成人のガイドライン」に従ってください。 [www.med.umich.edu/1libr/MEND/Diabetes-](http://www.med.umich.edu/1libr/MEND/Diabetes-PreOpInsulinPumpAdults.pdf)

[PreOpInsulinPumpAdults.pdf](http://www.med.umich.edu/1libr/MEND/Diabetes-PreOpInsulinPumpAdults.pdf)

If

you have diabetes and use an insulin pump, follow the instructions in the handout “Preparing for a Medical Procedure: Guidelines for Adults on Insulin Pumps” online at www.med.umich.edu/1libr/MEND/Diabetes-PreOpInsulinPumpAdults.pdf

- 検査の2時間前に、ガムを噛むのをやめ、喫煙もやめて、すべての液体を飲むのをやめてください。2 hours before your procedure, stop chewing gum, stop smoking, and stop drinking all liquids.
- 市販薬も含め現在使用しているすべての薬のリストを持参してください。Bring a list of all your current medications with you, including over-the-counter medications.

いつコールセンターに連絡すべきですか？

When should I call the call center?

体調が悪く、予約の48時間以内に以下のいずれかの症状があった場合は、内視鏡コールセンター(734) 936-9250 まで連絡して下さい : If you have been ill and have had any of the following symptoms within 48 hours of your appointment, please call the Endoscopy Call Center at (734) 936-9250:

- 華氏 100.6°Fを超える発熱 Fever greater than 100.6° F
- 生産的な咳(咳とともに濃厚な液体がでてきます) Productive cough (your cough brings up a thick fluid)
- (もし大腸内視鏡検査が予定されていて大腸の前処置を行っている、または大腸の前処置が提供されている場合とは関係ない)下痢または嘔吐
Diarrhea or vomiting (that is not related to taking the bowel prep if a colonoscopy is planned or a bowel prep was provided)



上部消化管内視鏡検査 (EGD) の利点、リスク、 代替手段とは？

What are the Benefits, Risks, and Alternatives for an Upper Endoscopy (EGD)? (Japanese)

検査を開始する前に、医療チームのスタッフが同意書に署名するように求めます。この書類に署名することにより、私たちがあなたに情報を提供したことと、上部消化管内視鏡検査の処置、その利点とリスク、および代替案(他のオプション)をあなたが理解したことに同意したことになります。インフォームド・コンセントを理解するにはこの配布資料をお読みになるか、ビデオ bit.ly/MM-EGD をご覧ください。Before starting the procedure, a member of our team will ask you to sign a consent form. By signing this form, you are agreeing that we have given you information and you understand the procedure, its benefits and risks, and the alternatives (other options) for an upper endoscopy (EGD). Read this handout or view the video at: bit.ly/MM-EGD to understand your informed consent.

上部消化管内視鏡検査 (EGD) の利点は何ですか？

What are the benefits of an EGD?

上部消化管内視鏡検査(EGD)は、医師が上部消化管の内膜と、食道、胃、十二指腸などの内臓を視診するのに役立ちます。医師が次のような多くの状態を診断するのに役立ちます。

An EGD helps doctors see the lining of your upper GI tract and its internal organs like the esophagus, stomach, and duodenum. It can help doctors diagnose many conditions, such as:

- 胃食道逆流症 (GERD) Gastroesophageal reflux disease (GERD)
- 潰瘍 Ulcers

- がん Cancer
- 炎症または腫脹 Inflammation or swelling
- バレット食道のような前癌性異常 Precancerous abnormalities, such as Barrett's esophagus
- セリアック病 Celiac disease
- 食道狭窄（狭くなった状態） Strictures or narrowing of the esophagus
- 閉塞 Blockages

内視鏡検査では、医師が**生検**(検査のために組織の小片を取り除くこと)を行うこともできます。がん、セリアック病、胃炎などの疾患を診断するには生検が必要です。内視鏡検査中、必要に応じて他の医療機器(狭窄を治療するための拡張器や、出血、腫瘍、または異常な組織を治療するためのアブレーション装置など)を医師が使用することが可能な場合があります。

The endoscopy also allows your doctor to take a **biopsy** (removing a small piece of tissue for testing). Biopsies are needed to diagnose conditions such as cancer, celiac disease, and gastritis. During the endoscopy, your doctor may be able to use other medical devices (like dilators for treating strictures or ablation devices for treating bleeding, tumors, or abnormal tissue) as needed.

上部消化管内視鏡検査 (EGD)のリスクは何ですか？

What are the risks of an EGD?

上部消化管内視鏡検査 (EGD)は安全な検査と考えられています。上部消化管内視鏡検査 (EGD)の合併症のリスクは低いですが、以下のものが含まれる場合があります。

EGD is considered a safe procedure. The risks of complications from an EGD are low, but may include:

- 呼吸や心臓の問題を含む、鎮静薬(処置中にリラックスするために使用される薬)に対する反応 Reaction to the sedation medication (the medication used to relax you during the procedure), including breathing or heart problems
- 出血(100 人に 1 人未満で発生) Bleeding (which occurs in less than 1 in 100 people)
- 穿孔、消化管の裂け目または穴を意味します(100 人に 1 人未満に発生します) Perforation, meaning a tear or hole in the digestive tract (which occurs in less than 1 in 100 people)
- 感染症(100 人に 1 人未満で発生) Infection (which occurs in less than 1 in 100 people)
- 胃の内容物が肺に入り込み、肺炎と呼ばれる肺感染症を引き起こす可能性がある、誤嚥(これは 100 人に 1 人未満で発生します) Aspiration, where the contents of the stomach get into the lungs, which may lead to a lung infection called pneumonia (this occurs in less than 1 in 100 people)
- 上記の状態を治療するために輸血または手術が必要になる場合があります(これはまれです) Blood transfusion or surgery may be needed to treat the conditions above (this is rare)

リスクを高めるものはありますか?

Is there anything that increases my risk?

- ステロイドや抗凝固薬を服用している場合、または心不全や重度の肺疾患などの特定の重篤な疾患を患っている場合は、リスクが高くなります。

Risks are higher if you are taking steroids or blood thinners, or if you have certain serious diseases such as heart failure or severe lung disease.

- また、拡張術やアブレーションによって組織を切除または拡張する場合にも、リスクが高くなる可能性があります。 Risks may also be higher when the procedure involves removing or expanding tissue through dilation or ablation.

代替手段には何がありますか?? What are the alternatives to an EGD?

上部消化管内視鏡検査 (EGD)の唯一の代替手段は、体の外部から撮影するレントゲンまたは CT スキャンのような画像検査です。画像検査は上部消化管の問題を特定するには役に立ちますが、上部消化管内視鏡検査 (EGD)と同レベルの詳細を得ることはできず、生検もできませんし、上記に述べた種々の症状を治療することもできません。

The only alternatives to EGD are other imaging tests such as x-rays or CT scans taken from outside the body. While imaging tests can be helpful in identifying problems in the upper GI tract, they are not able to provide the same level of detail as an EGD, and they do not allow for taking a biopsy or treating different conditions as described above.

免責条項:この資料には該当する健康状態や疾患の典型的なケースを想定しミシガン・メディソンが編集した情報や教材が含まれています。資料の中にはミシガン・メディソン外で作成されたオンラインサイトのリンクが掲載されている場合がありますが、そのようなサイトの内容についてミシガン・メディソンは一切責任を負いません。この資料の内容は主治医からの医学的アドバイスに代わるものではありません。なぜならあなたが経験されることが典型的な患者の経験とは異なる場合があるからです。この資料の内容、ご自分の状態、治療計画に関し質問がある場合は担当の医療従事者にお問合わせ下さい。

Disclaimer: This document contains information and/or instructional materials developed by University of Michigan Health for the typical patient with your condition. It may include links to online content that was not created by U-M Health and for which U-M Health does not assume responsibility. It does not replace medical advice from your health care provider because your experience may differ from that of the typical patient. Talk to your health care provider if you have any questions about this document, your condition, or your treatment plan.

著者：アリソン・シュルマン、MD

査読者：MPU の指導部とスタッフ

編集者：ブリタニー・バテル、MPH MSW

イラストの作者：[「water glass」](#) は Noun Project の [inezza ardelia jassmine](#) は、[CC BY 3.0 ライセンス](#)の下でライセンス化されています。

Author: Allison Schulman, MD MPH FASGE

Reviewers: MPU Leadership and Staff

Edited by: Brittany Batell, MPH MSW

Icons attribution: “[drink water](#)” by [Angriawan Ditya Zulkarnain](#), “[Juice Jar](#)” by [Yazmin Alanis](#), and “[water glass](#)” by [inezza ardelia jassmine](#) from Noun Project are licensed under a [CC BY 3.0 license](#).

翻訳：ミシガン・メディソン通訳サービス

Translation: Michigan Medicine Interpreter Services

[ミシガン・メディソン](#)による患者教育は、[クリエイティブ・コモンズ表示-非営利-継承 4.0 国際パブリック・ライセンス](#)を有しています。最終版 2024年03月

Patient Education by [University of Michigan Health](#) is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International Public License](#). Last revised 03/2024