

機械器具 29 電気手術器 高度管理医療機器 治療用電気手術器 JMDN コード 70671000
(一般的電気手術器 JMDN コード 70647000)
(電気手術器用ケーブル及びスイッチ JMDN コード 70657000)

特定保守管理医療機器

高周波焼灼電源装置 ESG-400

【警告】

併用医療機器

**ペースメーカー、心臓除細動器またはほかの能動形植込み機器を装着した患者に本製品を使用する際は、事前に循環器専門の医師およびペースメーカーの製造元に問い合わせのうえ、安全に対する十分な準備を行ったうえで使用すること。[本製品の使用によりペースメーカーが誤作動や故障を引き起こし、患者に重大な影響を及ぼすおそれがある。]

使用方法

- 皮膚消毒液、手入れまたは接着用溶剤として用いる可燃性物質は、本製品を使用する前に蒸発させること。患者の陥没部や体腔から可燃性液体を取り除くこと。また、手入れには、可能な限り不燃性物質を使用すること。[可燃性物質に引火して熱傷を起こす可能性がある。]
- 脱脂綿またはガーゼが酸素を含んでいるなど可燃性物質が存在する場合は、通常の機器操作で生じる火花放電によって引火したり、爆発する可能性があるので注意すること。[患者のやけどや、火災、感電事故を起こすおそれがある。]
- 電解質溶液下か非電解質溶液下かによらず、経尿道的前立腺・膀胱腫瘍等切除術の際に膀胱上部に溜まる気体は可燃性である。溜まった気体内やその近傍（気体移動して電極が気体内に入ることがある）に電極がある状態で高周波出力を行わず、必要により溜まった気体を排出または移動させること。[溜まった気体内に電極や電極の一部がある状態で高周波出力を行うと気体が爆発し、膀胱の穿孔や破裂につながるおそれがある。（主要文献参照）]
- 本製品のバイポーラソケットには指定された付属品（固定型 4mm 径 2 ピンプラグ、または 8/4mm 径同軸プラグ）のみを使用すること。

【禁忌・禁止】

使用方法

- 可燃性雰囲気中または酸素濃度の高いところや可燃性麻酔薬、亜酸化窒素（N₂O）を使用しているところ、または体内にこれらの物質があるときは本製品を使用しないこと。[火災や人体への傷害を起こすおそれがある。]
- 本製品と B 形および BF 形装着部を持つ機器と組み合わせて、心臓に直接使用しないこと。[感電事故を起こすおそれがある。]
- 本製品は強力な電磁波（マイクロ波治療器、短波治療器、MRI、無線機、携帯電話などの付近）を浴びる場所で使用しないこと。また、医用テレメータのそばで本製品を使用しないこと。[誤作動を招くおそれがある。]
- バイポーラコードの装置側プラグを、本製品のモノポーラソケットに接続しないこと。[誤ってモノポーラソケットに接続すると、機器が破損するだけでなく、予期せぬ出力電力が発生し、重篤な有害事象を引き起こす可能性がある。]

【形状・構造及び原理等】

**構造・構成ユニット

1.構成

本製品は以下のものから構成される。

(1)本体

・高周波焼灼電源装置 ESG-400

(2)付属品

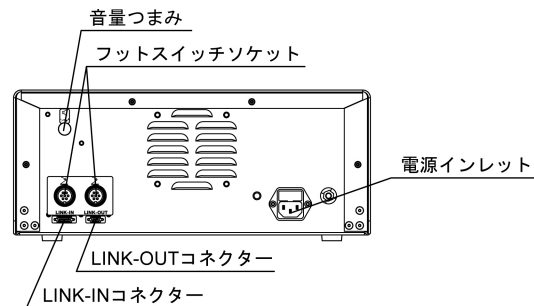
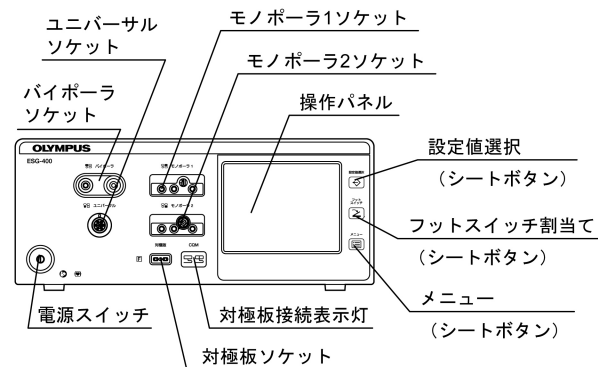
・ダブルペダルフットスイッチ WB50402W

2.各部の名称

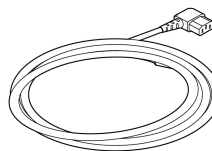
外観図、主要部分の名称

・高周波焼灼電源装置 ESG-400

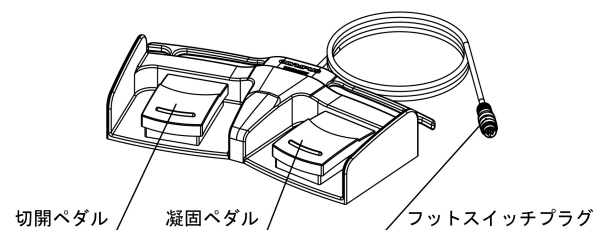
*



・電源コード



・ダブルペダルフットスイッチ WB50402W（付属品）

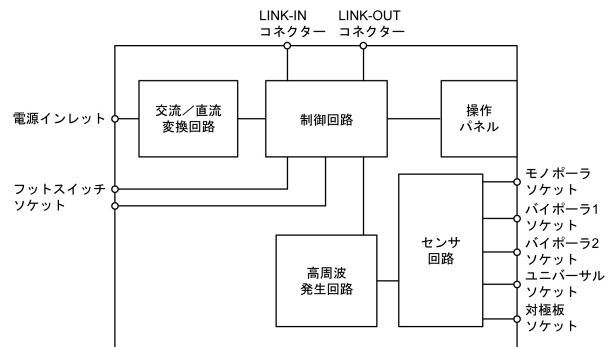


3.仕様

項目	仕様
制御器および計測器の正確さ	定格出力の 10%を超える出力では、負荷抵抗および出力調整器の設定に対する実際の出力電力は、IEC 60601-2-2 の 6.8.3 で規定した図表に示す値に対して±20%以内であること。 ただし、下記出力は以下も満足すること。 ・ハードコアグ：39W±10%（負荷抵抗 50Ω） ・ファインコアグ：38W±10%（負荷抵抗 50Ω）
最大出力	モノポーラ出力 ・ピュアカット：300W ・ブレンドカット：200W ・パルスカットスロー／ファースト：150W ・ソフトコアグ：200W ・フォースドコアグ：120W ・スプレーコアグ：120W ・パワーコアグ：120W バイポーラ出力 ・バイポーラカット：100W ・電解質溶液カット：320W ・Bi ソフトコアグ：120W ・オートコアグ：120W ・電解質溶液コアグ：200W ・ハードコアグ：120W ・RF コアグ：50W ・ファインコアグ：40W
基本周波数	・モノポーラ出力：380kHz 〔ただし、スプレーコアグ、パワーコアグを除く〕 ・モノポーラ出力：470kHz 〔スプレーコアグ、パワーコアグのみ〕 ・バイポーラ出力：380kHz 〔ただし、ファインコアグ（シール&カット）、ハードコアグ（シール）を除く〕 ・バイポーラ出力：400kHz 〔ファインコアグ（シール&カット）、ハードコアグ（シール）のみ〕
モニター回路	対極板検知回路またはその接続部がはずれたときに、出力を停止し、かつ断続音を出す。
出力表示器	高周波が出力状態となった場合、連続音を出す。
最大出力電圧	モノポーラ出力 ・ピュアカット：740Vp ・ブレンドカット：1400Vp ・パルスカットスロー／ファースト：800Vp ・ソフトコアグ：220Vp ・フォースドコアグ：2000Vp ・スプレーコアグ：4300Vp ・パワーコアグ：2500Vp バイポーラ出力 ・バイポーラカット：700Vp ・電解質溶液カット：700Vp ・Bi ソフトコアグ：220Vp ・オートコアグ：220Vp ・電解質溶液コアグ：230Vp ・ハードコアグ：220Vp ・RF コアグ：220Vp ・ファインコアグ：220Vp

4.構造

ブロック図



5.寸法および質量

(1)高周波焼灼電源装置 ESG-400

- 1)寸法：幅 370×高さ 156×奥行き 465mm
- 2)質量：12.5kg

(2)ダブルペダルフットスイッチ WB50402W

- 1)寸法：幅 350×高さ 65×奥行き 185mm
- 2)質量：1.9kg
- 3)コード長：4m

6.電気的定格

- (1)定格電圧：100-120V/220-240V 交流
- (2)定格周波数：50/60Hz 共用
- (3)定格入力：1500VA

7.機器の分類

- ・電撃に対する保護の形式による分類：クラスⅠ機器
- ・電撃に対する保護の程度による装着部の分類：CF 形装着部

取扱説明書を必ずご参照ください。

作動・動作原理

電極と生体組織間にアーク放電が発生し、このアーク放電による熱で組織の水蒸気爆発が起こり切開が行われる。また、高周波出力によって組織が熱変性を起こすことで、凝固が行われる。また、超音波凝固切開装置とサンダービートを組み合わせて使用する場合は、シール&カットモード用の高周波出力（ファインコアグ）とシールモード用の高周波出力（ハードコアグ）を備える。

モノポーラ切開

様々な組織の切開、凝固特性を備えた様々な組織の切開、断続的な切開を行う。

モノポーラ凝固

組織の炭化および組織の付着を減少させた凝固、高速かつ効率的な凝固、非接触凝固、切開特性を備えた凝固を行う。

バイポーラ切開

組織のバイポーラ切開、電解質溶液中の切開を行う。

バイポーラ凝固

組織の炭化および組織の付着を減少させた凝固、電解質溶液中の凝固、制御された凝固、深部組織の凝固を行う。

【使用目的又は効果】

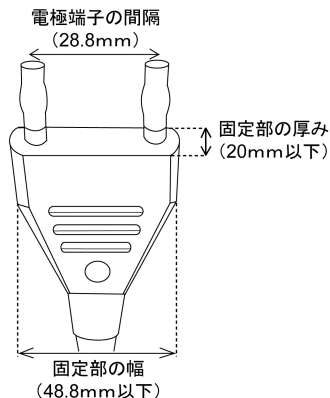
使用目的

本品は、一般外科手術全般（内視鏡下を含む）において、以下のことを行う。

- ・超音波と高周波の併用出力を用いた生体組織の凝固・切開、血管のシール・切開
- ・高周波出力を用いた生体組織の凝固、血管のシール
- ・高周波出力を用いた生体組織の切開、凝固

使用目的又は効果に関連する使用上の注意

1. “超音波と高周波の併用出力を用いた生体組織の凝固・切開、血管のシール・切開”及び“高周波出力を用いた生体組織の凝固、血管のシール”の使用目的で使用する場合は、「サージカル ティシュー マネージメント システム」の構成品である「超音波凝固切開装置 USG-400」、「サンダービート」及び「サンダービート トランスデューサー」が必要となる。
2. 使用できるバイポーラ固定形プラグの形状は、以下のとおりである。



【使用方法等】

1. 設置・接続

- (1) 本製品を設置する。
 - (2) 電源コードを本製品の電源インレットと医用コンセントに接続する。
 - (3) ダブルペダルフットスイッチまたはシングルペダルフットスイッチのプラグを本製品に接続する。
 - (4) モノポーラ処置具を使用する場合、患者に対極板を貼り付けて、本製品の対極板ソケットに対極板を接続する。またモノポーラ処置具の装置側プラグを本製品のモノポーラソケットに接続する。
 - (5) バイポーラ処置具を使用する場合、バイポーラ処置具の装置側プラグを本製品のバイポーラソケットに接続する。
- <本品と高速気腹装置を組み合わせて使用する場合>

- 1) 当社指定の高速気腹装置を設置する。
- 2) UHI-2/3 用アダプター (MAJ-1873) を高速気腹装置に接続する。
- 3) UHI-2/3 用アダプター (MAJ-1873) に通信ケーブルを接続し、片方のプラグを本品に接続する。

<本品並びに超音波凝固切開装置と高速気腹装置を組み合わせて使用する場合>

- 1) 当社指定の高速気腹装置を設置する。
- 2) UHI-2/3 用アダプター (MAJ-1873) を高速気腹装置に接続する。
- 3) UHI-2/3 用アダプター (MAJ-1873) に通信ケーブルを接続し、片方のプラグを超音波凝固切開装置に接続する。さらに、別の通信ケーブルを本品に接続し、片方のプラグを超音波凝固切開装置に接続する。

2. 使用前点検

- (1) 本製品の電源投入点検を行う。
- (2) フットスイッチの接続点検を行う。

3. 処置

- (1) 本製品の電源スイッチを ON にする。排煙機能を使用する場合は、気腹装置の電源スイッチを ON にする。
- (2) 本製品の操作パネルに表示されている出力モードが術内容に合致していることを確認する。
- (3) 術内容に合わせて出力レベルを設定する。
- (4) モノポーラ処置具またはバイポーラ処置具の電極を組織に接触させ、フットスイッチまたは高周波処置具のハンドスイッチを押すことにより切開および凝固を行う。

4. 処置後の操作

- (1) 本製品の電源スイッチを OFF にする。
- (2) 対極板、各種処置具、フットスイッチを本体から取りはずす。

5. 手入れ・保管

- (1) 本製品を消毒用エタノールで湿らせたガーゼやブラシを用いて表面を消毒する。
- (2) 血液や汚物などの付着がある場合は、中性洗剤を浸したガーゼで汚れをふき取る。
- (3) 高温・高湿、水の掛かる場所を避け、直射日光、紫外線などを浴びない場所に保管する。

詳細は『取扱説明書』の「第5章 使用法」を参照すること。

※組み合わせで使用可能な医療機器

本製品は、以下の機器または同等品と接続して用いる。

機器の種類	販売名	製品名等	承認（認証・届出）番号
フットスイッチ	ダブルペダルフットスイッチ WB50402W	-	13B1X00277000670
	シングルペダルフットスイッチ WB50403W	-	13B1X00277000671
対極板（IEC 60601-2-2に適合しているもの）	P プレート MAJ-897	— (分割型)	21300BZZ00320000
	3M 導電接着性対極板	1179 (分割型) 1180 (分割型)	20500BZY00395000
	3M ユニバーサルプレート	9160 (分割型) 9165 (分割型)	21000BZY00288000
	電気メス 用付属品 (未滅菌)	E7507 (分割型) E7510-25 (分割型) E7509 (分割型)	20800BZG00059000
	コンメド ディスク ポーザブル 対極板	410-2000 (分割型) 410-2200 (分割型)	15900BZY00999000
	オリンパス ディスク ポーザブル対極板	WA99516A WA99516C	305ABBZX00009000
Pコード	対極板用ケーブル WA99510A	WA99510A	13B1X00277000679
高周波処置具（Aコード、パイポークコード含む）	内視鏡下 外科処置具 HiQ+ シリーズ HiQ+ バイポーラ OES 腹腔鏡	- - -	221ABBZX00095000 218ABBZX00072000 20300BZY00004000
	本品の各出力モードの最大出力電圧よりも高い定格電圧を有する高周波処置具のうち、「IEC 60601-2-2」または「IEC 60601-2-18」に適合し、かつ当社が指定する高周波処置具。		
超音波手術器	サージカル ティッシュ マネージ メント システム	・超音波凝固 切開装置 USG-400 ・サンダー ビート ・サンダー ビート トランス デューサー TD-TB400	22500BZX00335000
気腹装置	高速気腹装置 UHI-3	-	21300BZZ00543000
	高速気腹装置 UHI-4	-	223ABBZX00114000

※ダブルペダルフットスイッチは高周波焼灼電源装置の付属品もしくは単品で販売しており、シングルペダルフットスイッチは単品のみ販売している。いずれのフットスイッチも高周波焼灼装置に組み合わせ可能である。

【使用上の注意】

重要な基本的注意

1. 一般的事項

- (1)高周波電流に対する感受性が高い患者であったり、手術跡や癒着部の近辺で高周波出力を行ったりした場合、高周波出力中に患者が苦痛を訴えたり、神経筋刺激を感じることがある。そのときは、出力の設定を下げるか、対極板の位置を変えて対処すること。
- (2)出力中に放電が発生した場合や鉗子などの金属物への火花放電が発生した場合、神経筋刺激を与えることがある。これは放電時の整流作用による低周波成分の発生によるものである。この発生を抑えるためには出力の設定を下げるか、電極を焼灼組織と接触させた状態で出力し、放電を抑えて使用すること。
- (3)一時的に使用しない高周波処置具は電氣的に絶縁された容器の上に置いておくこと。また、高周波処置具は決して患者の上に置かないこと。意図しない出力や先端部の熱により術者および患者がやけどするおそれがある。
- (4)出力音は出力を知らせる重要な機能のため術中十分に聴こえる音量にすること。高周波出力に気付かず、熱傷および出血のおそれがある。
- (5)意図しない熱傷を起こすおそれがあるため、金属製のクリップ、インプラント、処置具、開創具に高周波処置具を近接して使用したり、電極がほかの導電性機器と接触している場合に出力したりしないこと。
- (6)患者の皮膚と皮膚（例えば、腕と脇腹）が触れないように、乾燥したガーゼなどをはさむこと。患者の金属製装着物（指輪、腕時計、ネックレス、ヘアピンなど）はあらかじめはずすこと。また、患者がほかの金属部に触れないようにすること。患者がやけどするおそれがある。
- (7)腸内にガスがある場合は不燃性ガス（例えば、CO₂）に置換してから処置すること。発火や爆発を招くおそれがある。
- (8)処置具先端が内視鏡のチャンネル内にある状態や、処置具先端が内視鏡の視野に完全に入らない状態で出力しないこと。出血や穿孔を起こしたり患者がやけどするおそれがある。
- (9)高周波電流が比較的小さい断面積で身体の部分を通る外科的処置の場合は、意図しない凝固の発生をおさえるため、パイポーク手技の使用が望ましい。
- (10)本製品を包皮切除術に使用しないこと。クランプ等の金属部が触れている部分が熱傷するおそれがある。
- (11)生体モニター装置を必ず使用し、患者に異常がないことを絶えず監視すること。
 - 生体モニター装置の電極は本製品で使用する各電極（各処置具、対極板）からできるだけ離すこと。十分に離していない場合、本製品から発生する高周波信号や、焼灼時の火花放電のノイズにより生体モニター装置に悪影響を与えるおそれがある。
 - 生体モニター装置の電極は針状のものは使用しないこと。患者がやけどするおそれがある。なお、高周波電流保護機能付きの生体モニター装置の使用を推奨する。
- (12)電気メスの使用により発生する煙が手術に携わる人員に刺激を及ぼしたり潜在的に健康を害するおそれがあるという研究発表がある。これらの報告では手術用マスクの着用や手術用排煙装置などの使用を推奨している。

2. 併用医療機器

- (1)本製品は、併用するほかの医用電子機器に影響を及ぼすおそれがあるので、あらかじめ影響の有無を十分調査してから使用すること。本製品を使用する前に高周波ノイズが観察、処置に影響しないレベルであることを確認すること。本製品および内視鏡撮像装置と共に付属のコンピューターシステムを使用する場合、モニターに表示された画像がフリーズまたはブラックアウトすることがある。『取扱説明書』の「付録」の「EMC 情報」の周囲電磁条件の推奨電磁環境に従うこと。確認しないで使用すると体内を損傷するおそれがある。

取扱説明書を必ずご参照ください。

- (2)各コード類（A コード、P コード、バイポーラコード、対極板のコード、電源コード、フットスイッチのコード）については以下の事項を厳守すること。
- 患者や手術台の金属部、ほかの医用電気機器のコードと接触しないようにすること。また、患者が手術台やほかの医用電気機器の金属部に接触しないようにすること。接触している場合、患者がやけどをするおそれがある。なお、絶縁シーツの使用を推奨する。
 - ループ状にせず、かつほかの医用電気機器（心電計、内視鏡画像ビデオカメラなど）の本体およびコードに接触しないように設置すること。本製品から発生する高周波信号や、焼灼時の火花放電のノイズを増強させ、本製品に出力停止などの誤作動を起こしたり、ほかの医用電気機器に悪影響を与えるおそれがある。
- (3)非電離放射線の記号が表示されている機器または、携帯電話など携帯用および移動用の RF（無線周波）通信機の近傍では、電磁的な干渉が生じるおそれがある。電磁的な干渉が生じた場合、本製品の向きを変えるか、または設置場所を変えるか、もしくはその場所をシールドするなどの軽減措置が必要になる。
- (4)他の高周波焼灼電源装置を併用して使用する場合は以下の事項に注意すること。やけどを起こすおそれがある。
- 片方を出力時、他方の処置具を処置部から離す。
 - 同時に出力を行わない。
 - それぞれの装置は別々のプレーカーから供給される電源に接続する。

3.準備と点検

- (1)万一の事態に備えて以下の事項に注意すること。
- 除細動器は常時使える状態にしておくこと。除細動器を使用する場合は、内視鏡および腹腔鏡は体腔から引き抜き、処置具を患者から取りはずすこと。
- (2)本製品は感電防止のため絶縁した装着部（A コード、P コード、バイポーラコード、電極、対極板）を持つ構造（医用電気機器の分類 CF 形装着部）を採用している。装着部を絶対に接地しないこと。装着部を接地して同一患者にほかの医用電気機器を使用した場合、その医用電気機器からの漏れ電流によって患者が感電するおそれがある。
- (3)過剰または過少の出力を防止するため、出力前に操作パネルに表示されている出力設定、エフェクト、モードを確認すること。意図しない出力が発生し、熱傷および出血のおそれがある。
- (4)本製品の『取扱説明書』の「付録」に示す出力ピーク電圧特性をもとに出力を設定すること。
- (5)オートスタート機能を使用するときは、電極を意図しない組織に接触させないようにすること。使用者や患者がやけどするおそれがある。

4.使用方法

- (1)本製品を“超音波と高周波の併用出力を用いた生体組織の凝固・切開、血管のシール・切開”および“高周波出力を用いた生体組織の凝固、血管のシール”の使用目的で使用する場合は、『サージカル ティッシュ マネージメント システム』と併用使用することが必要である。本製品に直接接続した高周波処置具で血管シールを行わないこと。
- (2)RF コアグ with RCAP では、手技の自動終了（断続する音響信号で表示）が働くのは、電極が組織からはずされた場合、または治療が長びいて組織が完全に乾燥した場合だけである。このため、RF コアグ with RCAP では、使用したエネルギー、使用時間、および凝固の進行状態を考慮して、ユーザーが手技を停止する必要がある。
- (3)出力中の患者の傷害またはそのほかの損害を避けるために、最大出力時間は 60 秒（ハードコアグの制限は 20 秒）に制限されている。なお、ファインコアグおよび電解質溶液カットは自動的に出力停止しないため、必要最低限の出力時間で使用する。また、RF コアグは処置の進行状態を考慮して必要最低限の出力時間で使用する。連続出力時間が長くなった場合には、十分な休止時間を設けること。長時間出力により、穿孔や組織を損傷するおそれがある。

- (4)高周波処置を行う場合は、以下の事項に注意すること（やけどのおそれがある）。
- 処置する組織の一部分（ポリープの頭部など）や、内視鏡の先端部および処置具の一部分が、ほかの周辺正常組織に触れた状態および近接した状態で処置を行わない。
 - 処置具、内視鏡が処置部周辺の液体に触れないようにする。（灌流液中で出力する場合を除く）
 - 患者の衣服は乾燥した状態にすること。
 - 把持鉗子の軟性部が絶縁されていない場合、処置部を把持して処置しないこと。鉗子に電流が分散し、正常に処置できないおそれがある。
 - 電極が内視鏡の先端金属部に接触した状態で出力を行わないこと。火花放電により電極およびスコープが破損するおそれがある。

5.電解質溶液を使用する場合

- (1)電解質溶液コアグもしくは電解質溶液カットを行う場合は、電極と回収電極（シース）は必ず電解質溶液中に入れた状態で出力すること。意図しない熱傷を与えるおそれがある。
- (2)電解質溶液コアグもしくは電解質溶液カットを行う場合は、必ず灌流液として日本薬局方生理食塩水を代表とする電解質溶液を使用すること。非電解質溶液を使用すると検知機能が作動し、高周波出力をすることができない。

6.対極板を使用する場合

- (1)分割型対極板を接続した場合は、対極板と患者の皮膚との接触が不十分であると対極板接続表示灯が赤く点灯する。新しい対極板に交換すること。
- (2)対極板、P コードおよび本製品の接続が不完全な場合、対極板接続表示灯が赤く点灯する。確実に接続すること。不完全な接続は、出力停止による出血や穿孔などを引き起こすおそれがある。
- (3)分割型対極板接続時に単極型対極板の接続表示灯が点灯している場合、対極板が短絡（ショート）している可能性がある。直ちに新しい対極板に交換すること。対極板が皮膚からはがれた状態を検知できず、患者がやけどするおそれがある。
- (4)可能な限り、分割型対極板を使用すること。単極型対極板を使用する場合には患者の皮膚と対極板の間の接触状態は検知されない。

不具合

重大な不具合

- ・ペースメーカーの誤作動・故障
- ・火災
- ・機器の誤作動

その他の不具合

- ・機器の破損

有害事象

重大な有害事象

- ・心不全、膀胱の穿孔や破裂
- ・使用者や患者の熱傷・やけど、感電

その他の有害事象

- ・還流液中に発生する気泡によるガス塞栓症
- ・人体への損傷
- ・穿孔、出血、組織の損傷
- ・感染

【保管方法及び有効期間等】

**保管の条件

高温・高湿、水のかかる場所を避け、直射日光、紫外線等を浴びない場所に保管する。

詳しくは『取扱説明書』の「取り扱い上および一般的な注意事項について」および「第5章 使用法」、「第7章 手入れ、保管および廃棄」を参照すること。

取扱説明書を必ずご参照ください。

耐用期間

1. 本製品（本体）の耐用期間は製造出荷後（納品後）5 年とする（自己認証（製造元データ）による）。
なお、本添付文書や『取扱説明書』に示す使用前点検および定期点検を実施し、必要であれば点検結果により修理またはオーバーホールを実施する等の適正使用した場合の年数である。
2. フットスイッチの耐用期間は製造出荷後（納品後）5 年とする（自己認証（当社データ）による）。
本添付文書や『取扱説明書』に示す使用前点検及び定期点検を実施し、点検結果により必要であれば新品と交換すること。

【保守・点検に係る事項】

洗浄、消毒、滅菌方法

『取扱説明書』の記載に従うこと。本製品および付属品（フットスイッチなど）を水に浸したり、オートクレーブやガスによる滅菌をしたりしないこと。本製品および付属品が故障するおそれがある。

使用者による保守点検事項

使用前に『取扱説明書』に従って点検すること。点検結果により修理またはオーバーホールを必要であれば実施すること。

**業者による保守点検事項

—

【主要文献及び文献請求先】

主要文献

経尿道の膀胱腫瘍切除中に膀胱内爆発を生じた 1 例. 西日泌尿.
2013; 75: 258-260

文献請求先

オリンパス 内視鏡お客様相談センター
TEL 0120-41-7149

【製造販売業者及び製造業者の氏名又は名称等】

製造販売元：

オリンパスメディカルシステムズ株式会社
〒192-8507 東京都八王子市石川町 2951

お問い合わせ先
TEL 0120-41-7149（内視鏡お客様相談センター）

外国製造元：

オリンパス ウィンター アンド イベ社
OLYMPUS Winter & Ibe GmbH
国名：ドイツ連邦共和国

取扱説明書を必ずご参照ください。