

機械器具 25 医療用鏡 管理医療機器 ビデオ軟性胃十二指腸鏡 JMDN コード：38805000
 （ビデオ軟性食道鏡 JMDN コード：38666000）（ビデオ軟性咽頭鏡 JMDN コード：38691000）
 （ビデオ軟性喉頭鏡 JMDN コード：35462000）（ビデオ軟性口腔鏡 JMDN コード：70124000）
 （ビデオ軟性 S 字結腸鏡 JMDN コード：17664000）
 特定保守管理医療機器

電子内視鏡 EI-740D/S

再使用禁止

【警告】

適用対象(患者)
 全身状態がきわめて不良な場合や、イレウス、消化管穿孔、
 腹膜刺激症状や中毒性巨大結腸症などで内視鏡検査を行うこ
 とが危険な場合には、内視鏡検査を行うことに有用性が、危
 険性を上回る場合にのみ施行する。[消化器内視鏡ガイドライ
 ンによる]

【禁忌・禁止】

使用方法
 鉗子栓を再使用しないこと。[自主点検通知（医療機器）薬
 食審査発第 0828010 号、薬食安発第 0828001 号による]

【形状・構造及び原理等】

* <形状>
 本体

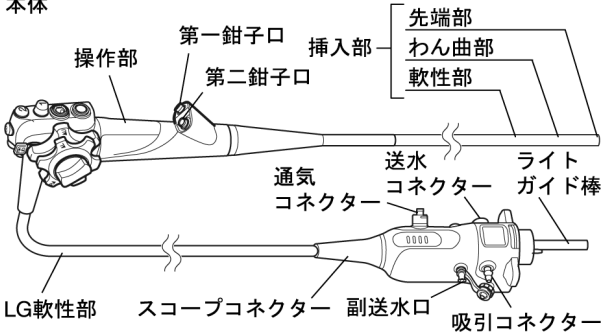


図1

付属品

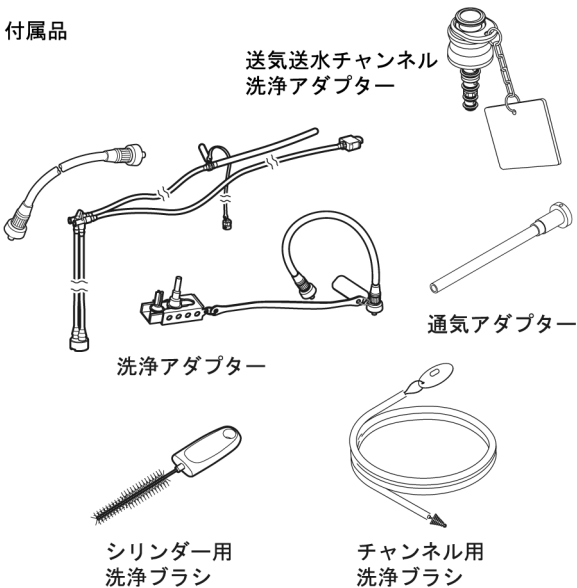


図2

* 1. 構成

本品目の構成

構成医療機器である 既製造販売届出医療機器の名称		製造販売届出番号
主たる一般的名称	販売名	
内視鏡用部品 アダプタ	鉗子栓 FV-001	14B1X10022A0C011
内視鏡用部品 アダプタ	送気・送水ボタン AW-603	14B1X10022A0C005
内視鏡用部品 アダプタ	吸引ボタン SB-605	14B1X10022A0C006
内視鏡用 マウスピース	マウスピース MPC-ST	14B1X10022A00001
送気送水チューブ	副送水口用送水チューブ Jチューブ JT-500	14B1X10022A0D016

製造販売業者名：自社

2. 電気的安全性（JIS T 0601-2-18：2013）

本製品には固有の電源部はなく、プロセッサおよび光源装
 置に接続して機能する。
 電撃に対する保護形式：クラス I 機器
 電撃に対する保護程度：BF 形装着部

* 3. 防水構造

保護等級：IPX7
 保護内容：一時的潜水

4. 仕様

項目	諸元	
視野方向	0°（直視）	
焦点調節機構	あり	
観察範囲	3～100mm	
視野角	140°	
先端部径	12.8mm	
軟性部径	12.8mm	
挿入部最大径	14.3mm	
第一鉗子口最小径	3.2mm	
第二鉗子口最小径	3.7mm	
わん曲方向	上下、左右の4方向	
わん曲角度	上	210°
	下	90°
	左	100°
	右	100°
有効長	1030mm	
全長	1330mm	
挿入経路	経口または経肛門	

5. 動作環境

温 度：+10 ～ +40℃
 湿 度：30 ～ 85%RH（結露状態を除く）
 気 圧：70 ～ 106kPa（大気圧範囲）

取扱説明書を必ずご参照ください。

FG417A-6 897N203523F
 2509-6.0

<構造・構成ユニット>

* 1. 体に接触する部分の組成

先端部	: 光学ガラス、二酸化ケイ素、ステンレス鋼、ポリスルホン
鉗子出口	: ステンレス鋼
副送水ノズル	: ステンレス鋼
接着部	: エポキシ樹脂
わん曲部	: フッ素ゴム
軟性部	: フッ素樹脂
鉗子口	: ステンレス鋼
パッキン	: シリコンゴム
吸引チャンネル	: ポリスルホン、ステンレス鋼
送気送水チャンネル	: ポリスルホン、ステンレス鋼、フッ素樹脂
副送水チャンネル	: ステンレス鋼、フッ素樹脂

* 2. 標準付属品

チャンネル用洗浄ブラシ	: WB7024FW
シリンダー用洗浄ブラシ	: WB11003FW
洗浄アダプター	: CA-617
送気送水チャンネル洗浄アダプター	: CA-611
通気アダプター	: AD-7

<作動・動作原理>

1. 対物光学系

本製品は、光源装置に接続し、光源装置のライトの光をライトガイドに入射させ、照明光学系を通して被写体を照明する。被写体からの反射光を対物光学系により CCD イメージセンサに結像し、電気信号に変換する。この電気信号をプロセッサでビデオ信号に変換し、モニターに画像を映し出す。

2. わん曲部

わん曲部は円滑に 4 方向へ曲がる構造になっており、ワイヤーを引っ張ることにより任意の方向に曲げられる。

3. 送気送水・吸引・副送水チャンネル

送気送水ボタンまで常にポンプより空気が供給されている。送気送水ボタンの穴を塞ぐことにより、先端から空気が吹き出す。送水ボタンを押し込むと、送気管路が塞がれ、ポンプの空気が送水タンクの水を押し出すことで、先端から水が吹き出す。吸引管路は、常に吸引器より空気が吸引されている。吸引ボタンを押すことで、鉗子出口より吸引される。注射筒あるいは送水装置から副送水口に水を注入することで、副送水ノズルより水が吹き出す。(図 3 参照)

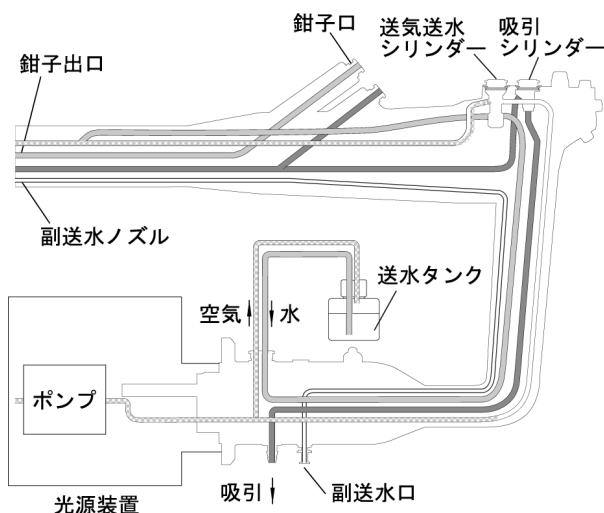


図3

【使用目的又は効果】

<使用目的>

体内、管腔、体腔、又は体内腔に挿入し、体内、管腔、体腔、又は体内腔の観察、診断、撮影又は治療のための画像を提供すること。経口で使用する時はマウスピースを用いて患者の開口状態を保持する。利便性のため必要な医療機器を予め組み合わせたものである。

【使用方法等】

<使用方法>

1. 使用前の点検を行う。
2. 内視鏡に鉗子栓、吸引ボタン、送気送水ボタンを取り付ける。
3. 内視鏡のスコープコネクターを光源装置のスコープソケットに差し込む。送水コネクターに送水タンクのコネクターを、吸引コネクターに吸引チューブを接続する。
4. 副送水口に J チューブの内視鏡側コネクターを接続する。滅菌水の入った送水装置を J チューブに接続する。
5. 内視鏡画像、スコープスイッチ、送気送水機能、吸引機能、鉗子チャンネル、副送水機能に異常がないか確認する。
6. 検査の目的にあった適切な前処置を行う。
7. 上下ロックレバー、左右ロックつまみを F 方向に止まるまで回し、わん曲部をフリーの状態にしておく。
8. プロセッサ、光源装置、吸引器等の電源を入れる。
9. 内視鏡先端を経口又は経肛門から内視鏡画像を観察しながら挿入する。経口挿入する場合は、予めマウスピースを患者にくわえさせる。フードを使用する場合は、フードを内視鏡先端部に装着した状態で同様に挿入する。
10. 上下/左右アングルつまみを回して観察したい場所に内視鏡先端を向け、必要に応じて送気送水ボタンの穴を指で塞いで送気する。
11. 粘液を吸引する場合は、吸引ボタンを押して粘液を吸引する。
12. レンズ面が汚れたり、映像が曇ったときは、送水ボタンを押してレンズ面を洗浄してから送気と吸引によりレンズ面の水を除去する。
13. 検査が終了したら、体腔内の余分な空気を吸引する。
14. 上下ロックレバー、左右ロックつまみがフリーになっていることを確認する。
15. 上下/左右アングルつまみを操作して、わん曲部をほぼまっすぐにしてゆっくりと内視鏡を引き抜く。フードを使用した場合は、フードが装着された状態で内視鏡を引き抜く。
16. 経口で挿入した場合は、マウスピースを外す。フードを使用した場合は、内視鏡からフードを取り外す。
17. 内視鏡の予備洗浄（一次洗浄）をベッドサイドで行う。
18. プロセッサと光源装置の電源を切る。
19. 内視鏡を光源装置から取り外す。
20. 内視鏡の本洗浄（二次洗浄）を流し台で行う。
21. 内視鏡を消毒（または滅菌）する。

* <組み合わせて使用する医療機器>

本製品は以下の医療機器と組み合わせて使用する。

販売名	承認・認証・届出番号
プロセッサ VP-7000	14B1X10022A0V014
プロセッサ EP-6000	230AABZX00025000
プロセッサ EP-8000	305AABZX00037000
光源装置 BL-7000	227AABZX00041000
内視鏡用炭酸ガス送気装置 GW-100	225AABZX00133000
送水装置 JW-2	220AABZX00187000
内視鏡用送水送液システム	30200BZX00303000
送水タンク WT-603	14B1X10022A00008
送水タンク WT-604G	14B1X10022A00009
送ガス・送水ボタン AW-604G	14B1X10022A0C004
富士フイルム 先端用フード ※2	14B1X10022A0K521

吸引器：吸引圧が 40～53kPa の範囲で設定可能なもの

処置具：有効長 1600 mm 以上の 3.2 mm 及び 3.7 mm 鉗子口用処置具 ※1

※1 有効長と鉗子口径によって選択された機器が、組み合わせの互換性があることを保証するものではない。

※2 富士フイルム 先端用フードのうち、DH-39CZ のみ。

取扱説明書を必ずご参照ください。

FG417A-6 897N203523F
2509-6.0

＜使用方法等に関連する使用上の注意＞

1. 使用者の資格について

- (1) 医療機器の使用および保守の管理責任は、使用者（医療施設）側にある。適切に使用または保守を行わない場合は、患者または使用者に重大な危害をおよぼすおそれがある。

2. 初めて使用する前、または使用後のリブプロセスについて

- (1) 内視鏡および付属品を初めて使用する前、修理から戻ってきたとき、および使用後は、その付属品の使用の有無にかかわらず本製品の取扱説明書に従って、内視鏡および付属品の全表面および各管路のリブプロセスを行うこと。保管するときも同様に本製品の取扱説明書に従うこと。リブプロセスまたは保管が不適切な場合は、感染の原因となるおそれがある。

3. 感電に関する注意事項

- (1) 本製品の取扱説明書に記載されていない医用機器に接続した内視鏡用付属品と内視鏡を組み合わせて使用すると、患者漏れ電流が増加し、感電の原因となるおそれがある。

4. 点検に関する注意事項

- (1) 上下/左右アングルつまみを各方向に止まるまで数回ゆっくりと回し、作動のざらつき、引っ掛かりなどの異常がないことを確認すること。アングルつまみに異常がある内視鏡を使用すると、わん曲部がわん曲したまま戻らなくなり、患者を傷つけるおそれがある。
- (2) 吸引機能の点検中に、鉗子栓から水が漏れた場合は、リブプロセスが行われた新しい鉗子栓と交換すること。水が漏れた鉗子栓を使用すると、体液が漏れ、感染の原因となるおそれがある。
- (3) 吸引機能の点検中に、吸引ボタンから水が漏れた場合は、リブプロセスが行われた予備の吸引ボタンと交換すること。水が漏れた吸引ボタンを使用すると、体液が漏れ、感染の原因となるおそれがある。
- (4) 送気送水機能の点検中に、送気送水ボタンから水が漏れた場合は、リブプロセスが行われた予備の送気送水ボタンと交換。水が漏れた送気送水ボタンを使用すると、体液が漏れ、感染の原因となるおそれがある。
- (5) レンズを点検する時は、光源のライトを消すこと。ライトガイドの光を直視すると、目の障害の原因となるおそれがある。
- (6) 受電部には何も貼らないこと。また、受電部に金属片などの異物がないことを確認すること。熱傷、または機器の誤作動や故障の原因となるおそれがある。

5. 取り扱いに関する注意事項

- (1) 検査中または処置中およびリブプロセス中は、目・皮膚の保護、感染防止のため、適切な保護具を着用すること。（ゴーグル、フェイスマスク、耐薬品性のある防水性手袋、防汚性の防護服、帽子、靴用カバーなど）。保護具の着用が不適切な場合、感染の原因となるおそれがある。
- (2) 検査中または処置中に少しでも操作に抵抗を感じたら、それ以上無理をせずにゆっくりと操作すること。また、視野を確保しない状態で挿入やわん曲操作は行わないこと。体腔内を傷つけたり、出血や穿孔の原因となるおそれがある。
- (3) 鉗子栓、送気送水ボタン、吸引ボタン、マウスピースは、リブプロセスされたものを使用すること。リブプロセスが不十分な場合、感染の原因となるおそれがある。
- (4) 内視鏡の各鉗子口には必ず鉗子栓を正しく取り付けること。鉗子栓を正しく取り付けないで使用した場合、体液が漏れ、感染の原因となるおそれがある。
- (5) 鉗子栓のフタは閉じて使用すること。鉗子栓のフタを開けたまま使用すると、体液が漏れ、感染の原因となるおそれがある。
- (6) 検査中または処置中に鉗子栓のフタを開ける必要がある場合は、鉗子栓の周囲にガーゼ等を当てながら開けること。ガーゼ等を当てないと、鉗子栓から体液が漏れたり、飛散して、患者または使用者への感染の原因となるおそれがある。
- (7) 点検および検査中または処置中は、滅菌水を使用すること。使用する水が滅菌水でない場合、感染の原因となるおそれがある。
- (8) 吸引中は吸引ボタンから急に指を離さないように注意すること。吸引ボタンを急に離すと吸引ボタンから体液が飛散し、感染の原因となるおそれがある。

- (9) 検査中または処置中に過度な送気または送ガスを行わないこと。患者に苦痛を与えたり、体腔内を傷つけたり、出血や穿孔、塞栓症の原因となるおそれがある。

- (10) 処置具の使用、内視鏡の操作、挿入および抜去、および関連機器の操作は、モニター上の内視鏡画像を見ないで、または内視鏡画像をフリーズしたままの状態では行わないこと。体腔内を傷つけたり、出血や穿孔の原因となるおそれがある。

- ** (11) 停電などの原因により内視鏡画像が見えない状態、または対物レンズに水滴や汚れが付着しているなどの原因により内視鏡画像が鮮明でない状態のままでは、処置具の使用、内視鏡の操作、挿入、わん曲操作、送気、吸引、副送水機能の使用、および関連機器の操作は行わないこと。体腔内を傷つけたり、出血や穿孔のおそれがある。
- (12) 検査中または処置中に、患者のくしゃみや突然の動きなどにより内視鏡が故障し、患者を傷つけたり、出血の原因となるおそれがある。内視鏡の故障の程度によっては、安全な抜去が困難または不可能になり、患者や使用者に重大な危害をおよぼすおそれがある。
 - (13) 内視鏡のわん曲部が反転している状態で無理な操作を行わないこと。狭い管腔で反転観察を行うとわん曲部が復帰できなくなったり、内視鏡の抜去ができなくなるおそれがある。
 - (14) 内視鏡の先端部にあるライトガイドの光を直視しないこと。ライトガイドの光を直視すると、目の障害の原因となるおそれがある。
 - (15) 消化管壁に内視鏡や処置具を強く押しつけないこと。体腔内を傷つけたり、出血、穿孔の原因となるおそれがある。
 - (16) 内視鏡の先端部から処置具が突出した状態でわん曲、挿入などの操作を行わないこと。処置具が意図せずに消化管壁に押し付けられ、体腔内を傷付けたり、出血、穿孔の原因となるおそれがある。
 - (17) 咽頭または喉頭で内視鏡を使用する場合は、送水した水や処置時の切除片が気管に流入しないよう注意すること。呼吸困難や窒息の原因となるおそれがある。
 - (18) 内視鏡を無理に体内へ挿入したり、引き抜いたり、わん曲部を無理に曲げたり、急激に操作ししないこと。患者を傷つけたり、出血や穿孔の原因となるおそれがある。
 - (19) 内視鏡を挿入する場合は、内視鏡画像を観察し、安全を確認しながら行うこと。内視鏡画像を観察しないで挿入すると、患者に苦痛を与えたり、傷つけたり、出血、穿孔の原因となるおそれがある。
 - (20) 特殊光観察モードを使用する場合は、通常の観察画像と特殊光観察モードで得られた画像との色調および明るさの違いを十分に把握した上で使用すること。特殊光観察モードで得られる情報は参考情報である。診断の際は通常の観察画像でも確認すること。誤診の原因となるおそれがある。
 - (21) 内視鏡画像が一瞬ちらつくことがあるため、通常光観察モードと特殊光観察モードを切り替えるときには、内視鏡の操作および処置をしないこと。体腔内を傷つけたり、出血や穿孔の原因となるおそれがある。
 - (22) アングルつまみを止まるまで回した後、さらに強い力でアングルつまみを回さないこと。無理にアングルつまみを回すと、機器が故障してわん曲部がわん曲したまま戻らなくなり、内視鏡の引き抜きが困難になるおそれがある。
 - (23) 検査中または処置中にわん曲部がわん曲したまま戻らなくなった場合は、無理に引き抜かず、営業所またはお買い上げの代理店のサービス窓口に連絡すること。無理に引き抜くと、患者の体腔内を傷つけたり、出血や穿孔の原因となるおそれがある。
 - (24) 固形物や粘度の高いものを吸引しないこと。吸引ボタンが戻らなくなった場合は、ただちに吸引を停止し、ゆっくりと内視鏡を引き抜くこと。吸引ボタンに固形物や粘度の高いものが付着したり、詰まったりすると、吸引が止まらなくなり、粘膜を損傷するおそれがある。
 - (25) 内視鏡のスコープコネクターと光源装置を確実に接続すること。確実に接続していないと、内視鏡画像のちらつきや消えなどが発生し、体腔内を傷つけたり、出血や穿孔のおそれがある。

取扱説明書を必ずご参照ください。

FG417A-6 897N203523F
2509-6.0

- (26) 観察時は、長時間の近接観察を行わないこと。必要最小限の明るさ、時間、適切な距離を保って使用すること。照明光のエネルギーで、熱傷するおそれがある。
- (27) 光源装置からスコープコネクターを取り外した直後は、ライトガイド棒が非常に熱い場合があるので触らないこと。熱傷するおそれがある。
- (28) 光源装置またはプロセッサの明るさレベルが高いと内視鏡の先端部および先端部付近の表面温度が 41℃を超えることがある。先端部を同一部位に長時間接触させないこと。熱傷するおそれがある。
- (29) 口腔内を観察する場合は、部屋の照明を暗くするなど、なるべく外光を遮断すること。鮮明な内視鏡画像が得られないおそれがある。
- (30) 内視鏡の挿入部に、キシロカインスプレーを直接噴霧しないこと。潤滑剤にオリーブオイルを使用しないこと。外装の劣化の原因となるおそれがある。
- (31) わん曲部を無理にわん曲させたり、わん曲させすぎたりしないこと。わん曲部を動かしているワイヤーに非常に大きな負担がかかり、ワイヤーが伸展したり、断裂するおそれがある。
- (32) 処置具を挿入するときは、鉗子栓のフタは閉じて使用すること。鉗子栓のフタを開けたまま使用すると、吸引機能が低下し、吸引できないおそれがある。
- (33) 送気送水ボタンには潤滑剤を塗布しないこと。ボタンの機能が低下したり、管路が詰まって送気送水機能が正常に使用できなくなるおそれがある。
- (34) 内視鏡のスコープコネクターと光源装置を確実に接続すること。内視鏡と光源装置の接続している部分を覗き込まないこと。接続部分から漏れた光により目の障害の原因となるおそれがある。

6. 使用中の異常事態に関する注意事項

- (1) 使用中に異常が発生した場合は、患者の容態などの安全確認を行った後、すみやかに本製品の使用を中止すること。使用を中止しない場合、患者に重大な危害をおよぼすおそれがある。
- (2) 処置中に異常が発生した場合は、ただちに処置を中止し処置具を内視鏡からゆっくりと抜去すること。処置具を内視鏡から引き抜けない場合は、処置具先端を内視鏡の鉗子出口まで戻し、内視鏡と処置具と一緒にゆっくり抜去する。処置を中止しなかったり、処置具を無理に引き抜くと、患者の体腔内を傷つけたり、出血や穿孔の原因となるおそれがある。
- (3) 検査中または処置中に内視鏡画像の異常（消える、暗くなる、明るくなるなど）が発生した場合は撮像部が故障している可能性がある。検査または処置を中止して内視鏡をゆっくりと引き抜くこと。そのまま使用を続けると、内視鏡の先端部が発熱し、熱傷の原因となるおそれがある。
- (4) 検査中または処置中に吸引ボタンの異常が発生した場合に、吸引コネクターから送気または送水するときは、吸引ボタンを押しながら送気または送水すること。吸引ボタンを押さないで送気または送水すると、吸引ボタンから体液が漏れたり、飛散して、感染の原因となるおそれがある。

7. 副送水機能に関する注意事項

- (1) 送水装置の構成部品は、種類により滅菌済みの場合と、使用前にリプロセスが必要な場合がある。必要に応じて、検査または処置に使用する前に、製造販売業者の指示に従ってリプロセスを行うこと。リプロセスが不適切な送水装置を使用した場合、感染の原因となるおそれがある。
- (2) 送水装置のすべての構成部品がリプロセス済みであること、または滅菌済みで単回使用の製品であることを確認すること。富士フィルム製の送水装置の構成部品は、リプロセスが行われていない。初めて検査または処置に使用する前に、送水装置の『取扱説明書』に従ってリプロセスを行うこと。リプロセスが不適切な送水装置を使用した場合、感染の原因となるおそれがある。
- (3) 副送水機能による患部洗浄を行う場合は、内視鏡の先端が消化管壁に接した状態では送水しないこと。粘膜を損傷するおそれがある。

- (4) 副送水機能を使用する場合は、給水方法にかかわらず富士フィルム製の J チューブ (JT-500) を使用すること。指定の J チューブを使用しないと、体液が漏れ、患者または使用者の感染の原因となるおそれがある。
- (5) J チューブは、適切にリプロセスが行われたものを使用すること。リプロセスが不適切な J チューブを使用した場合、感染の原因となるおそれがある。
- (6) 送水装置の再使用可能な構成部品を点検し、異常が見つかった場合は新しい部品と交換すること。正常ではない部品を使用した場合、感染の原因となるおそれがある。
- (7) 副送水機能を使用しない場合は、副送水口キャップを閉じて副送水口をふさぐこと。副送水口キャップを開けたまま使用すると、体液が漏れ、患者または使用者の感染の原因となるおそれがある。
- (8) 副送水ノズルへの送水には、滅菌済みシリンジまたはリプロセスが行われた送水装置を使用すること。滅菌済みでないものやリプロセスが不適切な機器を使用した場合、感染の原因となるおそれがある。

8. 組み合わせ可能な機器に関する注意事項

- (1) 吸引圧は、40～53kPa に設定すること。吸引圧が高すぎると、体液が鉗子栓から漏れたり、飛散して、患者または使用者の感染の原因となるおそれがある。
- (2) 組み合わせで使用可能な関連機器以外の非接触で給電が可能な機器に内視鏡を近づけないこと。意図せず電力が供給された場合、内視鏡から照射されたレーザーで、患者または使用者に重大な危害を及ぼすおそれがある。
- ** (3) 送水タンクは、リプロセスが行われたものを使用すること。リプロセスが不適切な送水タンクを使用した場合、感染の原因となるおそれがある。
- (4) フードを使用した場合、フードを取り外すときは、保護具を着用すること。感染の原因となるおそれがある。
- (5) 吸引器に接続された吸引チューブは、スコープコネクターの吸引コネクターにしっかりと接続すること。吸引チューブが内視鏡に正しく接続されていないと、吸引チューブから体液が漏れ、感染の原因となるおそれがある。
- (6) 点検または検査中および処置中などの必要なとき以外は光源のライトを消すこと。光源のライトを点けたままにしておくと、内視鏡の先端部および先端部付近が熱くなり、患者または使用者が熱傷するおそれがある。
- (7) プロセッサの電源を切るときは、光源装置の電源も切ること。プロセッサの電源を切って光源装置の電源が入ったままだと、ALC（自動調光）が機能せず最大光量に設定され、内視鏡の先端部および先端部付近が熱くなり、患者または使用者が熱傷するおそれがある。
- (8) 炭酸ガスの送ガスを行う場合は、本製品の取扱説明書に記載の炭酸ガス送気装置を使用すること。それ以外の機器を接続した場合、送気送水機能が低下して、レンズ面の洗浄が十分に行えないおそれがある。
- ** (9) 吸引圧は、40～53kPa に設定すること。吸引圧が高すぎると、内視鏡が粘膜に吸着して、患者を傷つけるおそれがある。
- (10) フードを使用する場合は、医療用テープのよじれ、めくれなどないようにフードを固定すること。強い力でフードを消化管壁に押しつけないこと。粘膜を損傷するおそれがある。
- (11) フードを使用する場合は、使用する前に確実に内視鏡に固定すること。検査中または処置中にフードが脱落するおそれがある。
- (12) 送水タンクに入れる滅菌水の量は、送水タンクの『取扱説明書』に従うこと。滅菌水を入れ過ぎると、送気送水ができなくなったり、滅菌水が漏れて関連機器にかかり、機器が故障するおそれがある。
- (13) 送水タンクは、カートや光源装置の指定の位置に取り付けること。指定の位置に取付けない場合、送水タンクのコネクターから液が漏れて関連機器にかかり、機器が故障するおそれがある。

9. 高周波処置に関する注意事項

- (1) 高周波処置をするときには、内視鏡の先端部から処置具先端を十分に離して使用すること。処置具先端が視野に入った状態で通電すること。内視鏡の先端に高周波処置具や通電部分が接触しているときは、電気焼灼器に通電しないこと。高周波処置をするときには、体腔内の組織に付着している粘液を吸引してから通電すること。処置具に内視鏡先端や粘液が触れた状態で通電すると、熱傷の原因となるおそれがある。
- (2) 高周波処置をするときには、体外で十分な基礎実験を使用者自身がを行い、高周波処置の手技を習得してから行うこと。
- (3) 喉頭で高周波処置をするときには、内視鏡または処置具を声帯に接触させないこと。声帯を損傷するおそれがある。
- (4) 本製品はレーザ焼灼器の使用を意図していない。本製品とレーザ焼灼器を組み合わせる使用しないこと。
- (5) 高周波処置具が他の処置具に接触しているときは、電気焼灼器に通電しないこと。患者が熱傷したり、内視鏡が故障するおそれがある。

10. 処置具およびシリンジに関する注意事項

- (1) 処置具を内視鏡に挿入するときやシリンジを鉗子栓に取り付けて送液するときは、鉗子栓に対して垂直に、ゆっくりと挿入すること。また引き抜くときも鉗子栓に対して垂直に、ゆっくりと行うこと。急激に挿入したり引き抜いたり、鉗子栓に対して斜めに挿入したり引き抜いたりすると、鉗子栓が損傷したり外れたり、鉗子栓のフタにすき間ができて、患者の体液が飛散し、患者または使用者への感染の原因となるおそれがある。
- (2) 処置具を鉗子栓に垂れ下げたまま検査を行わないこと。鉗子栓から体液が漏れ、感染の原因となるおそれがある。
- (3) 処置具は滅菌済みのものかリプロセスが行われたものを使用すること。滅菌済みでないものやリプロセスが不適切な処置具を使用した場合、感染の原因となるおそれがある。
- (4) 鉗子チャンネル内に挿通しにくいときは、処置具を無理に押し込まないこと。内視鏡が故障するおそれがある。
- (5) 内視鏡から処置具を抜去する場合、モニター上の内視鏡画像に処置具の先端部が見える状態で行うこと。処置具の先端部が見えない状態で抜去すると、内視鏡が破損するおそれがある。

11. リプロセスの一般的な注意事項

- (1) 本製品のリプロセスには、本製品の取扱説明書に記載の機器（洗浄アダプター、洗浄ブラシなど）および手順を使用すること。それ以外の機器または手順を使用するとリプロセスが適切に行われず、感染の原因となるおそれがある。
- (2) 推奨する作業の流れに従わない場合は、内視鏡や付属品が適切にリプロセスができることおよび薬剤への適合性を保証できない。これ以外のリプロセスを実施する場合は、使用者の責任において、それらの代替手段に関する適切な有効性確認試験が実施済みであることを確認すること。
- (3) 内視鏡のリプロセスには、本製品の取扱説明書に記載の洗浄アダプターを使用すること。それ以外の洗浄アダプターを使用すると、リプロセスが適切に行われず、感染の原因となるおそれがある。
- (4) 使用したすべての付属品（再使用禁止の付属品を除く）は適切にリプロセスを行うこと。リプロセスを適切に行わないと、感染の原因となるおそれがある。
- (5) リプロセスが行われた内視鏡および付属品は、汚れた場所または床に接触させないこと。リプロセスが行われた内視鏡および付属品は、汚れた保護具で触れないこと。内視鏡および付属品が再汚染されて、感染の原因となるおそれがある。
- (6) リプロセスが行われた内視鏡および付属品は、汚れた保護具で触れないこと。保護具が汚れていると、内視鏡および付属品が再汚染されて、感染の原因となるおそれがある。
- (7) 気密テスターは、リプロセスが行われた内視鏡および付属品と一緒に保管しないこと。内視鏡および付属品が再汚染され、感染の原因となるおそれがある。
- (8) 気密テスターは、トレーニングを受けていない人の手に触れない場所に保管すること。気密テスターに不用意に触れると、感染の原因となるおそれがある。

- (9) 送気送水チャンネル洗浄アダプターは、送気送水チャンネルのベッドサイド洗浄のみに使用すること。検査中または処置中に使用した場合、連続送気になり、患者を傷つけるおそれがある。
- (10) リプロセスが行われた内視鏡および付属品が汚れた機器と接触しないように、適切な方法で運搬および保管すること。汚れた機器に接触すると、リプロセスが行われた内視鏡および付属品が汚染され、それに触れる患者または使用者が感染するおそれがある。
- (11) 本製品の取扱説明書に示されたリプロセス方法および薬剤に関する指示は、富士フィルムが認定した施設以外で修理された本製品には適用できない。富士フィルム以外の部品で本製品を修理すると、リプロセス方法と薬剤への適合性に影響するおそれがある。
- (12) 内視鏡の挿入部は慎重に取り扱うこと。内視鏡のわん曲部を強く持ったり無理に曲げると、わん曲部が故障するおそれがある。
- (13) 内視鏡および付属品をオゾン水への浸漬やオゾン発生雰囲気中への暴露はしないこと。内視鏡および付属品が故障または損傷するおそれがある。
- (14) 処置具を内視鏡と一緒に浸漬しないこと。処置具を内視鏡と一緒に浸漬した場合、処置具の鋭利な箇所が内視鏡に接触して内視鏡が故障または損傷するおそれがある。
- (15) 送気送水チャンネル洗浄アダプターに潤滑剤を塗布しないこと。潤滑剤を塗布した場合、パッキンの損傷、または潤滑剤が管路に流れ込み、管路の詰まりの原因となるおそれがある。

12. ベッドサイド洗浄に関する注意事項

- (1) 検査または処置の終了後、ただちに本製品の取扱説明書に従ってベッドサイド洗浄を行うこと。ただちに行わないと、付着物が乾燥および固着して除去できなくなり、リプロセスが適切に行われず、感染の原因となるおそれがある。
- (2) 内視鏡の送気送水ノズルが詰まらないように、症例後に送気送水チャンネル洗浄アダプターを使用して送気送水チャンネルの送気チャンネルに清浄水を通すこと。ノズルが詰まると、リプロセスが適切に行われず、患者または使用者が感染するおそれがある。
- (3) 挿入部の外表面を消毒液やアルコールを含んだガーゼで拭かないこと。体液などが固着して、リプロセスが適切に行われず、感染の原因となるおそれがある。
- (4) 運搬用の清潔で大きなフタ付き容器に内視鏡を入れた後、送気送水チャンネル洗浄アダプターを取り外すこと。容器に入れる前に送気送水チャンネル洗浄アダプターを取り外すと、送気送水チャンネルから液が漏れ、感染の原因となったり関連機器にかかるおそれがある。
- (5) ベッドサイド洗浄でJチューブを使用する場合は、Jチューブを内視鏡から取り外さないこと。Jチューブを取り外すと、副送水チャンネルから液が漏れ、感染の原因となったり関連機器にかかるおそれがある。
- (6) ベッドサイド洗浄では、副送水キャップを開けないこと。副送水キャップを開けた場合、副送水チャンネルから液が漏れ、感染の原因となったり関連機器にかかるおそれがある。
- (7) 鉗子口連結チューブは、内視鏡をリプロセスする場所に運ぶまで取り外さないこと。内視鏡から取り外すと、鉗子チャンネルから液が漏れ、感染の原因となるおそれがある。
- (8) 使用後の内視鏡は、周囲にぶついたり、内視鏡に残留している液を飛散させたりしないように、搬送用の清潔で大きなフタ付き容器に入れてフタをして運ぶこと。汚染の可能性がある残留液が飛散して、感染の原因となるおそれがある。
- (9) 光源装置からスコープコネクターを取り外した直後は、ライトガイド棒が非常に熱い場合があるので触らないこと。熱傷するおそれがある。

13. 気密テストに関する注意事項

- (1) 内視鏡のマニュアル洗浄を行う前に、必ず気密テストを行い、機器の異常を示す気密不良がないことを確認すること。気密不良がある状態で内視鏡のマニュアル洗浄を行った場合、内部に液体が入り、内視鏡が故障するおそれがある。

取扱説明書を必ずご参照ください。

FG417A-6 897N203523F
2509-6.0

- (2) 異常が疑われる気密テスターで気密テストを行わないこと。内視鏡が故障するおそれがある。
 - (3) 気密テスターを内視鏡に取り付ける場合、気密テスターの取り付け口金および内視鏡の通気コネクター口金が完全に乾いていることを確認すること。内視鏡を水や薬液に浸漬しているときに、気密テスターを取り付けたり取り外したりしないこと。気密テスター内に水分が入ってしまった場合は、内視鏡を取り付けないこと。気密テスターのコネクターやチューブに水滴が入ってしまった場合は、乾燥させてから使用すること。気密テスターの表面や内部に水滴が付いていると内視鏡に入り、内視鏡が故障するおそれがある。
 - (4) 気密テスターで内視鏡内部に空気を送るときは、試験圧力（ $20 \pm 1.5 \text{ kPa}$ ）内になるよう加圧すること。試験圧力に満たない圧力で気密テストを行うと、内視鏡内部が十分に加圧されず、正確な気密テストができない。また、試験圧力を超える圧力で気密テストを行うと、内視鏡が故障するおそれがある。
 - (5) 気密テスターを内視鏡から取り外す場合、気密テスターのメーターの指針が下がり、指針が止まる（ 0 kPa の位置になる）まで内視鏡内部の空気を十分に排出すること。十分に空気を排出せずに内視鏡から気密テスターを取り外すと、内部の空気が適切に抜けなくなり、内視鏡が故障するおそれがある。
 - (6) 気密テストで気密不良が発見された場合は、気密テストを中止すること。気密不良が発見された内視鏡を気密不良状態のまま水や薬液に浸漬しないこと。内部に液体が入り、内視鏡が故障するおそれがある。ただちに営業所またはお買い上げの代理店のサービス窓口にお問い合わせのこと。
- 14. マニュアル洗浄に関する注意事項**
- (1) 症例後、使用の有無にかかわらず、副送水チャンネルのリプロセスを必ず行うこと。リプロセスを行わないと、感染の原因となるおそれがある。
 - (2) 洗浄に使用した清浄水および洗浄液は再使用しないこと。再使用すると洗浄が適切に行われず、感染の原因となるおそれがある。
 - (3) 洗浄液が過度に泡立つ場合は内視鏡表面や管路内面への接触が不十分となり、十分な洗浄効果が得られないおそれがある。
 - (4) 内視鏡のリプロセスを行う前に、副送水口キャップを開けること。副送水口キャップが閉じている（ルーア口金が密閉されている）と、内視鏡のリプロセスが行われず、感染の原因となるおそれがある。
 - (5) 洗浄ブラシは、使用前に損傷や異常がないことを入念に点検すること。ブラッシング後は毎回、洗浄ブラシが損傷していないこと、および洗浄ブラシの破片が内視鏡の管路内に残留していないことを確認すること。感染やけがの原因となるおそれがある。
 - (6) 鉗子栓を取り外してから内視鏡をリプロセスすること。鉗子栓を内視鏡に取り付けたままリプロセスを行うと、リプロセスが適切に行われず、感染の原因となるおそれがある。
 - (7) シリンダーや鉗子口を洗浄ブラシで洗浄を行う前に、洗浄ブラシのブラシ部分から付着物を取り除くこと。管路内および管腔内に再度付着物が入り込み、感染の原因となるおそれがある。
 - (8) 内視鏡の鉗子チャンネル、鉗子口、吸引チャンネルおよび吸引シリンダーの内面を十分にブラッシングすること。ブラッシングが不十分な場合、洗浄が適切に感染の原因となるおそれがある。
 - (9) 洗浄中に洗浄ブラシが損傷し、ブラシ部が外れた場合は、予備の洗浄ブラシを使用して、管路内から残留物を取り除くこと。内視鏡に異常（チャンネルの損傷や気密不良など）があること、内視鏡のチャンネル内に異物（損傷した洗浄ブラシなど）が残っていること、または内視鏡の洗浄やリプロセスが十分に行われていないことが疑われる場合は、営業所またはお買い上げの代理店のサービス窓口で連絡の上、内視鏡を点検または修理に出すこと。感染の原因となるおそれがある。
 - (10) 洗浄後は、残留している洗浄液を清浄水ですすぐこと。洗浄液が残っていると、次に行う消毒が適切に行われず、感染の原因となるおそれがある。
 - (11) 吸引チャンネル用洗浄ブラシを内視鏡の先端部の鉗子出口やスコープコネクターの吸引コネクターから挿入しないこと。ブラシが引き抜けなくなったり、内視鏡を損傷するおそれがある。
 - (12) 洗浄ブラシの挿入時に管路内で異常な抵抗を感じたときは、ただちに内視鏡を修理に出すこと。
 - (13) 洗浄液製造業者の指示に従って浸漬すること。記載条件より長く内視鏡を洗浄液に浸漬すると故障または損傷の原因となるおそれがある。
 - (14) ブラッシングの際は、送気送水ボタン、送気送水チャンネル洗浄アダプターのパッキンや弁を洗浄ブラシで傷つけないようにすること。傷ついたボタンを使用すると、送気ができない、または適切な送気量で使用できなくなるなどの不具合が発生するおそれがある。
 - (15) 洗浄中に洗浄ブラシが損傷し、ブラシ部が外れた場合は、予備の洗浄ブラシを使用して、管路内から残留物を取り除くこと。内視鏡に異常（チャンネルの損傷や気密不良など）があること、内視鏡のチャンネル内に異物（損傷した洗浄ブラシなど）が残っていること、または内視鏡の洗浄やリプロセスが十分に行われていないことが疑われる場合は、営業所またはお買い上げの代理店のサービス窓口にご連絡の上、内視鏡を点検または修理に出すこと。検査または処置中に残留物が落下し、患者を傷つけるおそれがある。
- 15. 消毒に関する注意事項**
- (1) 洗浄アダプターが内視鏡から取り外されていることを確認してから、消毒液に浸漬すること。浸漬中は、内視鏡および洗浄アダプターのすべての外表面が消毒液に完全に浸漬していることを確認すること。洗浄アダプターが内視鏡に取り付いたままの状態では、内視鏡および洗浄アダプターの接続部に消毒液が十分に触れず、適切な消毒が行われず、感染の原因となるおそれがある。
 - (2) 付属品の消毒を行う場合は、付属品のすべての表面が消毒液に完全に浸漬していることを確認すること。浸漬中は、付属品のすべての表面や溝、内部に消毒液をシリンジで注入し、外表面を拭いて、気泡を完全に除去すること。消毒液に触れない部分があると、消毒が適切に行われず、感染の原因となるおそれがある。
 - (3) 内視鏡の先端、管路プラグの接続部から気泡が出なくなるまで、内視鏡のすべての管路に消毒液をシリンジで注入すること。気泡が残っていると消毒液が十分に触れないため、消毒が適切に行われず、感染の原因となるおそれがある。
 - (4) 内視鏡のすべての開口部や溝に、シリンジおよび洗浄アダプターを使用して消毒液を注入し、外表面を拭いて、気泡を完全に除去すること。気泡が残っていると消毒液が十分に触れないため、消毒が適切に行われず、感染の原因となるおそれがある。
 - (5) 付属品の消毒を行う場合は、付属品にシリンジが取り付けられていないことを確認すること。付属品にシリンジが取り付けられたままの状態では、シリンジおよび付属品の接続部に消毒液が十分に触れないため、消毒が適切に行われず、感染の原因となるおそれがある。
 - (6) 消毒液の使用法および使用条件については、消毒液製造販売業者の『取扱説明書』および『添付文書』に従うこと。これに従わない場合、消毒が適切に行われず、感染の原因となるおそれがある。また、内視鏡および付属品が故障または損傷するおそれがある。
- 16. 消毒後のすずぎに関する注意事項**
- (1) 消毒液のすずぎに使用した滅菌水は再使用しないこと。再使用した場合、内視鏡および付属品が再汚染され、感染の原因となるおそれがある。
 - (2) 内視鏡および付属品を消毒液に浸漬した後は、滅菌済みの器材（滅菌シリンジや滅菌ガーゼなど）を使用すること。滅菌済みの器材を使用しない場合、内視鏡および付属品が再汚染され感染の原因となるおそれがある。

取扱説明書を必ずご参照ください。

FG417A-6 897N203523F
2509-6.0

- (3) 消毒液をすすいだ後は、内視鏡および付属品を十分に乾燥させること。乾燥が不十分な場合、菌が繁殖し、感染の原因となるおそれがある。
- (4) 内視鏡および付属品の消毒後は、残留している消毒液を滅菌水ですすぐこと。内視鏡および付属品に消毒液が残っていると、患者の体内に流れ込み患者を傷つけるおそれがある。
- (5) 内視鏡は十分に乾燥させること。対物レンズや送気送水チャンネルの乾燥が不十分な場合、水あかが堆積し、対物レンズの水切り性能が低下したり、送気量または送水量が低下したりするおそれがある。
- (6) アルコールの除去に使用する圧縮空気の圧力は 230kPa 以下に設定すること。それ以上の圧力で使用すると、内視鏡が故障または損傷するおそれがある。
- (7) すすぎの後に内視鏡のスコープコネクタの受電部、通信窓、送信窓とライトガイド入射端を滅菌ガーゼで拭いて、十分に乾燥させること。受電部、通信窓、送信窓とライトガイド入射端に水滴残りや薬剤の残留物、水あかの堆積があると、内視鏡画像の異常や機器の誤作動の原因となるおそれがある。

17. 滅菌に関する注意事項

- (1) 内視鏡および付属品のエチレンオキサイドガス滅菌を行う場合は、内視鏡および付属品の表面が完全に乾燥していることを確認すること。水分が残留したまま滅菌を行うと、乾燥していない部分の滅菌が適切に行われず、感染の原因となるおそれがある。
- (2) エチレンオキサイドガス滅菌を行う前に、内視鏡からすべての付属品を取り外すこと。滅菌が適切に行われず、感染の原因となるおそれがある。
- (3) 内視鏡および付属品のエチレンオキサイドガス滅菌を行う場合は、滅菌後の無菌状態を保つため、滅菌の種類に適した滅菌パックまたは梱包材を使用すること。滅菌済みの器材を使用しないと、内視鏡が再汚染され感染の原因となるおそれがある。
- (4) エチレンオキサイドガス滅菌を行った後に、滅菌パックに破れ、シール部のはがれがないことを確認すること。滅菌パックに破れ、シール部のはがれなどがあると、内視鏡または付属品が再汚染され、感染の原因となるおそれがある。
- (5) 富士フイルム製の内視鏡および付属品のエチレンオキサイドガス滅菌は、本製品の取扱説明書に記載の「チャンバー式 100%エチレンオキサイドガス滅菌の条件」に示す条件で行うこと。それ以外の条件を適用する場合は、適切な有効性確認試験が実施されていることを確認すること。滅菌が適切に行われず、感染の原因となるおそれがある。
- (6) 付属品のオートクレーブ滅菌を行った後、滅菌パックに水分が付着している場合は、滅菌工程が適切に行われていないおそれがあり、感染の原因となるおそれがある。滅菌パックから付属品を取り出し、新しい滅菌パックに入れて再滅菌を行うこと。
- (7) 付属品のエチレンオキサイドガス滅菌を行う場合は、滅菌後の無菌状態を保つため、滅菌の種類に適した滅菌パックまたは梱包材を使用すること。適した滅菌パックまたは梱包材を使用しないと、付属品が再汚染され、感染の原因となるおそれがある。
- (8) オートクレーブ滅菌を行った後に、滅菌パックに破れ、シール部のはがれがないことを確認すること。滅菌パックに破れ、シール部のはがれなどがあると、付属品が再汚染され、感染の原因となるおそれがある。
- (9) エチレンオキサイドガス滅菌を行う場合、内視鏡と他の付属品と一緒に滅菌パックに入れないこと。接触により内視鏡が故障するおそれがある。
- (10) エチレンオキサイドガス滅菌を行う前に、内視鏡に通気アダプターを取り付けること。通気アダプターを取り付けずにエチレンオキサイドガス滅菌を行うと、温度や圧力の変化により、わん曲部が損傷するおそれがある。

- (11) エチレンオキサイドガス滅菌を行った後、残留した有毒物質を除去するためにすべての機器に対して適切なエアレーションを行うこと。人体に悪影響を与えるおそれがある。
- (12) エチレンオキサイドガス滅菌を行った後は滅菌パックを開封し、通気アダプターを取り外すこと。通気アダプターを取り付けたまま使用しリプロセスを行うと、内部に液体が入り、内視鏡が故障するおそれがある。
- (13) 内視鏡は熱に弱い構造のため、オートクレーブなどの高温で滅菌を行うことはできない。オートクレーブ滅菌を行うと、内視鏡が故障するおそれがある。
- (14) 富士フイルム製の付属品のオートクレーブ滅菌は、取扱説明書に記載の「オートクレーブ滅菌の条件」に示す条件で行うこと。これを外れた条件で行うと、付属品が損傷するおそれがある。
- (15) 付属品のオートクレーブ滅菌を行った後、オートクレーブ装置の温度を室温まで冷却するときは、ゆっくりと冷却すること。温度が急激に変化すると、付属品が損傷するおそれがある。

18. 保管に関する注意事項

- (1) 専用の保管庫の清掃および消毒方法、保管する物、利用者に関して、施設の指針を確立すること。保管庫の清浄性が確保できない場合、保管している物が汚染される原因となるおそれがある。
- (2) 内視鏡や付属品を内視鏡のキャリングケースに入れて保管しないこと。キャリングケースは患者に使用する内視鏡の保管環境として適切ではない。患者に使用する内視鏡をキャリングケースに入れて保管すると、菌が繁殖し感染の原因となるおそれがある。

19. 輸送に関する注意事項

- (1) リプロセス済みの内視鏡は、清潔な状態で運搬すること。手袋等の保護具が汚れていると内視鏡に汚れが付着し、感染の原因となるおそれがある。
- (2) 本製品を修理のために返送する場合は、営業所または買い上げの代理店のサービス窓口にお問い合わせのこと。返送前には、必ずリプロセスを行うこと。リプロセスを行っていない製品を返送すると、使用者やサービススタッフ、その他の関係者が感染するおそれがある。
- (3) リプロセス済みの内視鏡を運搬するときには、内視鏡の軟性部および LG 軟性部は小さく丸めないこと。内視鏡が故障するおそれがある。
- (4) 内視鏡を病院外に輸送するときは、富士フイルムが指定したキャリングケースに入れること。指定のキャリングケースに入れないと、内視鏡が故障する原因となるおそれがある。

【使用上の注意】

<使用注意>

1. 本装置は、医療情報システムの安全管理に関するガイドラインに準拠した環境のネットワークで使用する。
2. ネットワークに接続した環境で使用する場合は、コンピュータウイルス及び情報の漏洩等に注意すること。
3. セキュリティの確保された病院内のネットワークに接続して使用すること。

<重要な基本的注意>

1. 電磁波に関する注意事項

- (1) 本製品は、電磁波を発生、使用、および放射することがある。本製品を使用する環境で電磁波による問題が起こらないように、本製品の取扱説明書をよく読み、本製品や周辺にある他の機器類を正しく取り扱うこと。本製品の取扱説明書の「付録 - 電磁両立性（EMC）情報」に従って、設置して使用すること。
- (2) 本製品の近くには、強力な電磁波を発生するものを置かないこと。動作異常の原因となるおそれがある。
- (3) 本製品を他の機器に近づけて使用しないこと。本製品を他の機器に近づけて使用する場合は、本製品および他の機器が正常に動作することを確認すること。動作異常の原因となるおそれがある。

取扱説明書を必ずご参照ください。

FG417A-6 897N203523F
2509-6.0

- (4) 携帯形および移動形の RF 通信機器を本製品のあらゆる部分から 30cm 以内に近づけて使用しないこと。動作異常の原因となるおそれがある。
- (5) 本製品は、指定の環境下で指定された方法で使用する。内視鏡画像の異常（観察画像の回転または反転）が表示されてしまうおそれがある。
- (6) 電磁干渉により、モニター上にノイズが現れる場合がある。その場合は、電磁波を発している装置の電源を切るか、装置をモニターから遠ざけること。
- ** (7) 電磁誘導方式の無線通信機器（RF-ID リーダーなど）を本製品に近づけないこと。内視鏡画像にノイズが現れる場合がある。その場合は、電磁波を発している装置の電源を切るか、装置を本製品から遠ざけること。
- (8) 本製品は、CISPR 11 に準拠した関連機器を使用した場合でも、電磁干渉を受ける可能性がある。本製品を使用すると、電磁干渉を起こすおそれがある。本製品の周辺で発生する電磁干渉の強さによっては、本製品または周辺機器が動作異常する可能性がある。本製品が他の機器に有害な電磁干渉を起こす場合、または本製品が他の機器から電磁干渉を受ける場合は、干渉を是正するために以下の措置の 1 つ以上を実施することを推奨する。
- ・干渉を受けている機器の向きを変えるか、位置を変えること。
 - ・機器間の間隔を拡げること。
 - ・他の機器を接続している電源とは別の電源にシステムを接続すること。
 - ・影響を受ける機器の設置場所を遮蔽するなどして干渉を緩和すること。
- それでも問題が解決しないときは、いったん本製品の使用を中止し、干渉を起こしている機器のメーカー、弊社営業所またはお買い上げの代理店のサービス窓口にご相談すること。
- (9) 本製品を強力な電磁波を発生する装置（MRI 等）の近くで使用しないこと。動作異常の原因となるおそれがある。
- (10) 本製品を電気焼灼器と組み合わせて使用する場合は、電気焼灼器と高周波処置具の取扱説明書に記載されている指示に従うこと。

<相互作用>

[併用注意]

ペースメーカーまたは他の能動形埋込み機器を装着した患者に本製品を使用する場合は、事前に循環器専門の医師およびペースメーカーなどの機器の製造販売業者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。本製品を使用すると、ペースメーカーなどが誤作動したり、故障したりして、患者に重大な影響をおよぼすおそれがある。

<不具合・有害事象>

* [その他の有害事象]

本製品の使用に伴い、以下のような有害事象が起こる可能性がある。

心肺停止、窒息、感染、感電、誤診、抜去不能、損傷、熱傷、眼損傷、炎症、組織損傷、穿孔、回収不能・体内遺残、化学的損傷、検査中止

[保管方法及び有効期間等]

* <保管方法>

内視鏡と付属品を、清潔な場所で保管すること。

保管上の注意

すべての付属品を内視鏡から外すこと。

副送水口から副送水口キャップを開けること。

上下ロックレバーおよび左右ロックつまみを F 方向に動かし、ロックを解除すること。

わん曲部をまっすぐ伸ばすこと。

挿入部および LG 軟性部を直径 200mm より小さく丸めないこと。

下記の場所で保管しないこと。

- 直射日光にあたる場所
- 高温多湿な場所
- オゾンまたはX線や紫外線にさらされる場所

<耐用期間>

耐用期間は適切な保守点検を行った場合、使用開始から 6 年間とする。

「自己認証（弊社データ）による」

* <使用期間>

以下の部品は消耗品である。使用前点検の結果、必要がある場合は新品と交換すること。

鉗子栓：単回使用

送気送水ボタン、吸引ボタン、チャンネル用洗浄ブラシ、シリンダー用洗浄ブラシ、洗浄アダプター、送気送水チャンネル洗浄アダプター、通気アダプター等の付属品。

[保守・点検に係る事項]

<使用者による保守点検事項>

使用者による使用前点検および定期点検（6 ヶ月または 100 症例ごと）において、以下の項目を確認すること。点検の詳細は、取扱説明書を参照すること。

点検の結果、必要がある場合は、内視鏡を営業所またはお買い上げの代理店のサービス窓口にて修理を依頼すること。

送気送水ボタンのパッキンの異常は修理できる場合がある。営業所またはお買い上げの代理店のサービス窓口にお問い合わせすること。

検査中または処置中およびリプロセス中に、内視鏡の保守や修理を行わないこと。

点検項目	操作部の点検
	挿入部の点検
	先端部の点検
	わん曲部の点検
	スコープコネクタの点検
	送気送水ボタン、吸引ボタンの点検
	関連機器の点検
	内視鏡画像の点検
	送気/送水/吸引機能の点検
	副送水機能の点検

<業者による保守点検事項>

業者による保守点検の詳細は、営業所またはお買い上げの代理店のサービス窓口にお問い合わせすること。

[製造販売業者及び製造業者の氏名又は名称等]

製造販売業者

富士フイルム株式会社

TEL：0120-771669

販売業者

富士フイルムメディカル株式会社

TEL：0570-02-7007（ナビダイヤル）

* サイバーセキュリティに関する情報請求先

<<製造販売業者と同じ>>

<https://www.fujifilm.com/jp/ja/healthcare/security-information>

取扱説明書を必ずご参照ください。

FG417A-6

897N203523F

2509-6.0