

検査項目		検査・治療の説明	
上部消化管内視鏡検査	検査	内視鏡を口から挿入し、(咽喉頭)、食道、胃、十二指腸を観察し、写真を撮影をする検査です。詳細な観察が必要な場合には、粘膜の凹凸を明確にするために色素を使用したり、拡大内視鏡を用いて病変の表面構造を詳しく観察します。必要に応じて組織の一部を採取して、顕微鏡で調べることによりさらに正確な診断を行います。	
	治療	食道及び胃内異物摘出術	食道及び胃内の異物(PTPシート、入れ歯、アニサキス等)を摘出します。
		内視鏡的消化管止血術	消化管からの出血があった場合、止血鉗子での焼灼、クリップによる縫縮、または薬剤の注入による止血を行います。
		食道・胃静脈瘤硬化療法(EIS)	硬化剤を注入して食道・胃静脈瘤を治療します。
		食道・胃静脈瘤結紮術(EVL)	結紮バンドをかけて食道・胃静脈瘤を治療します。
		食道・胃・十二指腸ステント留置術	消化管狭窄(消化管の内腔が狭くなった状態)に対し、金属のステントを留置し狭窄部位を内側から押し広げる治療です。
		食道・胃・十二指腸狭窄拡張術	消化管狭窄に対し、バルーン等を用いて狭窄部位を内側から押し広げる治療です。
		胃ろう造設術(PEG)	内視鏡を用いて胃に栄養を送るための小さな穴を作り、栄養が摂れるようにします。
		イレウス用ロングチューブ挿入法	腸閉塞に対し、イレウスチューブを留置することで腸管内の減圧を行います。

検査項目		検査・治療の説明	
下部消化管内視鏡検査	検査	下部消化管内視鏡検査は大腸(結腸および直腸)、小腸の一部を観察し、ポリプやがん、あるいは炎症などの病気の診断を行うための検査です。必要に応じて組織の一部を採取して、顕微鏡で調べることによりさらに正確な診断を行います。	
	治療	ポリペクトミー	高周波スネアと呼ばれる金属性の輪を病変に掛け、通電させながら切除する方法と、通電させずに切除する方法があります。
		EMR(内視鏡的粘膜切除術)	早期がんや良性腫瘍の切除に用いられ、病変の粘膜下層へ生理食塩水などを注入し隆起させ、スネアを掛けて通電させながら切除する治療です。
		ESD(内視鏡粘膜下層剥離術)	主に、早期がんの切除に用いられ電気メスを用いて病変周囲の粘膜を切開し、さらに粘膜下層を剥離して切除する治療です。
		内視鏡的消化管止血術	消化管からの出血があった場合、止血鉗子での焼灼、クリップによる縫縮、または薬剤の注入による止血を行います。
		消化管ステント留置術	消化管狭窄(消化管の内腔が狭くなった状態)に対し、金属のステントを留置し狭窄部位を内側から押し広げる治療です。
		小腸・結腸狭窄部拡張術	消化管狭窄に対し、バルーン等を用いて狭窄部位を内側から押し広げる治療です。
		イレウス用ロングチューブ挿入法	腸閉塞に対し、イレウスチューブを留置することで腸管内の減圧を行います。

検査項目		検査・治療の説明	
膵・胆管系	検査	内視鏡的逆行性胆道膵管造影検査(ERCP)	十二指腸乳頭に細いチューブを挿入後、造影剤を注入することで、膵管や胆管の異常の有無を調べます。
		超音波内視鏡検査(EUS)	先端に超音波画像装置が装着された内視鏡を用いて、消化管がんの局所での進行の程度を見たり、胆膵領域の異常の有無を調べるための検査です。
	治療	経鼻的胆管ドレナージ術(ENBD)	胆管炎や閉塞性黄疸を起こした場合にドレナージチューブ(排出させる用の細い管)を胆管に挿入し鼻から出すことによって、胆汁を体外に出す治療です。
		経鼻的胆嚢ドレナージ術(ENGBD)	胆嚢炎症例等に対してドレナージチューブ(排出させる用の細い管)を胆嚢に挿入し鼻から出すことによって、胆汁を体外に出す治療です。
		逆行性胆管ドレナージ術(ERBD)	十二指腸乳頭から胆管にドレナージチューブを挿入して、胆汁を排出させる治療です。
		乳頭括約筋切開術(EST)	十二指腸乳頭に乳頭括約筋切開用ナイフを挿入し、高周波電流を流しながら切開することで乳頭部を広げ、胆汁の排出や結石の除去を行う治療です。
		胆道結石除去術	胆管の結石を除去するために内視鏡処置具(バルーンやバスケット鉗子等)を用いて、結石を取り除く治療です。
		胆道ステント留置術	閉塞した胆管にステントという短い管を入れて、胆汁の流れを良くする治療です。閉塞の原因によって、プラスチック製や金属製を使い分けます。
		膵管ステント留置術	閉塞した膵管にステントという短い管を入れて、流れを良くする治療です。