**アンケート回答事項一覧（フォーム入力前の情報収集用にご活用下さい）**

**Form ① 診療体制**

ご施設について　□　認定施設　□　関連認定施設

1. 病床数 □ 200床未満　　□ 200－399床　　□ 400－599床 □ 600床以上
2. 貴院に在籍する気管支鏡専門医、指導医の数

内訳（専門医 □人　[常勤 □人、非常勤 □人]

専門医のうち、指導医取得は □人 [常勤 □人、非常勤 □人]）

1. 気管支鏡は通常何人の体制で行っていますか

診断的気管支鏡検査：医師 □名　　看護師 □名 技師 □名

治療的気管支鏡（硬性も含む：医師 □名　　看護師 □名　　技師 □名

1. 気管支鏡施行場所

内視鏡室（ 透視あり内視鏡室 / 透視なし内視鏡室）/ レントゲン透視室 / 手術室 / CT室 /その他（自由記載）

1. 気管支鏡施行形態

全例外来 / 70%外来 / 50%外来 / 70%入院 / 全例入院

1. 気管支鏡施行後の患者の管理（外来患者の場合）

専用リカバリールーム / 共用リカバリールーム/ 廊下などを使用

リカバリー入室の場合：リカバリー在室時間（診断的気管支鏡の場合）□時間

1. 気管支鏡施行後の患者の管理（入院患者の場合）

専用リカバリールーム / 病棟へ帰室

1. 気管支鏡検査でクリニカルパスを使用しているか

ほぼ全例で使用 / 70%前後 / 50%前後 / 30％前後 / ほとんど使用しない / 気管支鏡検査用のパスは無い

1. 設備

画像プロセッサ：□台

X線透視装置 ：常に使用 / 必要時使用 / 通常使用しない

　　　X線透視装置：固定式　/ Cアーム

　　　CT下気管支鏡： 可 (通常のCT / 据え置き型コンビームCT / 移動型コンビ-ムCT)/ 不可

陰圧室での気管支鏡： 可 / 不可

1. 気管支鏡等の設備について（保有有無・期間中の使用しについてお答えください）

極細径気管支鏡（外径3mm程度）： 保有し使用 / 保有も不使用/ 保有せず

細径4.2mm以下： 保有し使用 / 保有も不使用 / 保有せず

超音波気管支鏡（Convex型）: 保有し使用 / 保有も不使用 / 保有せず

蛍光気管支鏡： 保有し使用 / 保有も不使用 / 保有せず

ポータブル気管支ファイバースコープ： 保有し使用 / 保有も不使用 / 保有せず

NBI観測可能プロセッサ： 保有し使用 / 保有も不使用 / 保有せず

超音波プローブ　ラジアル型太径： 保有し使用 / 保有も不使用 / 保有せず

超音波プローブ　ラジアル型細径： 保有し使用 / 保有も不使用 / 保有せず

気管支鏡用ナビゲーションシステム： 保有し使用 / 保有も不使用 / 保有せず

⇒ 保有している場合、その機種（アプリケーション名）

（ Bf-NAVIR/ DirectPathR / LungPointR / VincentR /

 superDimension™ / その他（　　　　　　）

気管支鏡検査室内で使用：可能 / 不可能

硬性気管支鏡： 保有し使用 / 保有も不使用 / 保有せず

高出力レーザー装置（YAG・半導体）： 保有し使用 / 保有も不使用 / 保有せず

内視鏡用高周波装置： 保有し使用 / 保有も不使用 / 保有せず

アルゴンプラズマ凝固装置： 保有し使用 / 保有も不使用 / 保有せず

PDTレーザー（エキシマ・半導体）： 保有し使用 / 保有も不使用 / 保有せず

マイクロターゼ： 保有し使用 / 保有も不使用 / 保有せず

腔内照射装置： 保有し使用 / 保有も不使用 / 保有せず

 クライオ機器： 保有し使用 / 保有も不使用 / 保有せず / 借用して使用

シングルユース気管支鏡： 保有し使用 / 保有も不使用 / 保有せず / 借用して使用

その他（自由記載）： 保有し使用 / 保有も不使用 / 保有せず

内視鏡ファイリングシステム： 内視鏡単独 / 電子カルテ連動

 保有し使用　/ 保有も不使用 / 保有せず

　　　内視鏡ファイリングシステム： Solemio / NEXUS / その他 （　　）

内視鏡ファイリングシステムJED（Japan Endoscopy Database）： 対応 / 非対応

動画記録、保存装置： 保有し使用 / 保有も不使用 /　保有せず

内視鏡洗浄機： 保有し使用 / 保有も不使用 / 保有せず

気管支鏡専用 / 他の内視鏡と共用

 　 洗浄の薬剤：　グルタルアルデヒド/ フタラール / 過酢酸

1. フレキシブル胸腔鏡： 保有し使用 / 保有も不使用 / 保有せず

**Form ② 気管支鏡検査の実際**

１．気管支鏡検査では文書による説明と同意を取得している：はい / いいえ

説明担当者：医師 ／ 医師＋看護師 ／ 看護師のみ

２．検査前の検査項目について

血液生化学検査：検査している / 症例を選択して検査している / 検査していない

出血時間：検査している / 症例を選択して検査している / 検査していない

凝固能：検査している / 症例を選択して検査している / 検査していない

ECG：検査している / 症例を選択して検査している / 検査していない

呼吸機能：検査している / 症例を選択して検査している / 検査していない

経皮的動脈血酸素飽和度測定：検査している/症例を選択して検査している/検査していない）

血液ガス分析：検査している / 症例を選択して検査している / 検査していない

1. 検査前の感染症検査

喀痰検査（一般、Tbc）：検査している / 症例を選択して検査している / 検査していない

梅毒血清反応：検査している / 症例を選択して検査している / 検査していない

TPHA：検査している / 症例を選択して検査している / 検査していない

HBV：　検査している / 症例を選択して検査している / 検査していない

HCV：　検査している / 症例を選択して検査している / 検査していない

HIV：　 検査している / 症例を選択して検査している / 検査していない

IGRA検査：検査している / 症例を選択して検査している / 検査していない

ツ反：検査している / 症例を選択して検査している / 検査していない

1. 抗血小板服用中の患者の対応

生検は行わない / 休薬期間を設けて生検まで行う / 休薬せずに生検を行う

1. 抗凝固剤を服用中の患者に対する生検は

生検は行わない / 休薬のみで行う / へパリン置換をして行う / 休薬せずに行う

1. 抗血栓薬プロトコルを使用していますか?

はい / いいえ / 症例によって判断する

1. 気管支喘息患者で検査により発作が予測される患者に対する気管支拡張剤、ステロイドの前投与（サーモプラスティー症例を除く）

投与している / 投与していない / 症例に応じて使用する

・前処置：SABA吸入 / ステロイド経口 / ステロイド経静脈投与 / ステロイド吸入(合剤含む)

1. 予防的抗菌薬の投与

・行わない / 行っている ⇒ 全例行う / 症例を選択して投与

検査中 /　検査後

1. 気管支鏡検査時の前投薬

・硫酸アトロピンの前投薬について：全例で使用 / 症例を選択して使用 / 使用しない

1. 局所麻酔の使用方法

・咽頭．喉頭麻酔について：ネブライザー / スプレー / ネブライザー+スプレー / その他

・気管・気管支内麻酔について：

 投与方法　散布チューブ使用 / 不使用

 リドカイン濃度 　２% / 　１% / 　その他

 → 検査中の使用上限　[■ml]

→ 気管支喘息合併の有無における局所麻酔薬(リドカイン)の濃度

区別している /　区別していない / その他

1. 静脈ルートの確保：常に確保 ／ 症例により確保 ／ 確保しない
2. 鎮静（EBUS-TBNAを除く）

・術前に行う場合に使用する薬剤（使用するものにチェック）

ペンタゾシン / ヒドロキシジン　/ 麻薬の筋注、皮下注（塩酸ペチジン、オピスコ、オピアトなど）

その他の薬剤 / 前投薬は行っていない

・検査中に経静脈鎮静を行う割合：

90%以上 / 70％前後 / 50％前後 / 30％前後 / ほとんど施行していない

・通常使用している薬剤名：ミダゾラム / プロポフォール / フェンタニル塩酸ペチジン / その他

・ベンソジアゼピン系鎮静薬を使用する施設で、拮抗薬を使う割合：

ほぼ全例(90%以上)に使用 / 症例を選択して使用 /使用しない

1. 気管支鏡挿入経路経口の割合（経鼻経路との比較）（EBUS-TBNAを除く）:

90%以上 / 70％前後 / 50％前後 / 30％前後 / 10%以下

1. 診断的軟性気管支鏡時に気管内挿管をしていますか（EBUS-TBNAを除く）

原則している / 原則していない

1. 診断的軟性気管支鏡時に通常行っているモニタリング：

EKG/ECGモニター / 経皮的動脈血酸素飽和度連続モニター / 間欠血圧測定 / カプノモニター/他

16. 検査中の酸素投与について

全例投与する/ 必要な症例のみ投与する

・いつでも投与できる準備がある：はい / いいえ

・酸素使用の基準：SpO2の値により決定 / 基礎疾患のある場合 / その他

1. 検査中患者さんの目の防御： ガーゼで覆う / ゴーグル
2. 放射線の防護対策について

・検査中の患者さんの放射線防護：透視プロテクター　あり / なし

・検査中のスタッフの放射線防護：

遮蔽版：使用する / 症例を選択して使用 / 使用なし

放射線防護用掛布：使用する / 症例を選択して使用 / 使用なし

体幹部プロテクター：使用する / 症例を選択して使用 / 使用なし

頚部プロテクター：使用する / 症例を選択して使用 / 使用なし

鉛入りゴーグル：使用する / 症例を選択して使用 / 使用なし

・放射線線量測定について

検査中の放射線測定器装着の順守率：ほぼ100％ / 50‐80% / 50%未満 / 不明

放射線曝露についての教育：定期的に勉強会を行っている / 行っていない / その他

放射線治療中の暴露量軽減の工夫：

パルスレート調整　行っている / 行っていない　/ その他

絞りの活用 行っている / 行っていない / その他

1. 医療従事者の感染対策について

・マスク： 使用する（ 全例N95マスク /　全例外科用マスク / 感染症症例のみN95マスク）

使用しない

・ガウン：　使用する / 症例を選択して使用 /　なし

・ゴーグル：使用する / 症例を選択して使用 /　なし

・帽子：使用する / 症例を選択して使用 /　なし

・手袋：使用する / 症例を選択して使用 /　なし

1. 救急対策

・救急カートの準備：あり / なし

・AED, あるいはDCカウンターの準備：あり / なし

・エピペンの準備：あり / なし

1. 気管支鏡資材について

・生検鉗子：ディスポーザブルを使用 / リユーザブルを使用

・キュレット： ディスポーザブルを使用 / リユーザブルを使用

22. 気管支鏡検査後の気胸、血胸の観察目的に検査終了後にレントゲン撮影をしていますか?

撮影している / 撮影していない　/ 症例によって撮影する / 透視で代用している

23. 末梢病変の診断にラジアル型 EBUSを使用している割合

ほぼ全例 (90%以上) / 70％前後 / 50％前後 / 30％前後 / ほとんど施行していない

・ラジアル型EBUSの使用時、ガイドシースを併用している割合

ほぼ全例 (90%以上) / 70％前後 / 50％前後/ 30％前後 / ほとんど施行していない

24. 肺門・縦隔リンパ節病変などにEBUS-TBNA検査を行っている：　はい / いいえ

　 ・EBUS-TBNAを施行する医師について（複数回答可）

 ハンズオンを受講した気管支鏡 指導医 / ハンズオンを受講した気管支鏡 専門医/

 気管支鏡 指導医（院内で研修）/ 気管支鏡 専門医（院内で研修）

 非専門医（専門医の指導下で実施）

 ・EBUS-TBNAの際の鎮静について

経静脈鎮静を行っている / 鎮静剤の筋注のみ/ 局所麻酔のみで、鎮静は行わない

25. クライオ生検を行っている：　はい / いいえ）

　 ・クライオ生検を施行する医師（複数回答可）

 ハンズオンを受講した気管支鏡指導医 / ハンズオンを受講した気管支鏡専門医

 気管支鏡指導医（院内で研修）/ 気管支鏡専門医（院内で研修）

 非専門医（専門医の指導下で実施）

 ・クライオ生検の際の鎮静について

経静脈鎮静を行っている / 鎮静剤の筋注のみ / 局所麻酔のみで、鎮静は行わない

26. EBUSガイド下リンパ節内鉗子生検（EBUS-IFB）を行っている。：　はい / いいえ

・EBUSガイド下リンパ節内鉗子生検（EBUS-IFB）を施行する医師 (複数回答可)：

 ハンズオンを受講した気管支鏡指導医 / ハンズオンを受講した気管支鏡専門医

 気管支鏡指導医（院内で研修）/ 気管支鏡専門医（院内で研修）

 非専門医（専門医の指導下で実施）

 ・EBUSガイド下リンパ節内鉗子生検（EBUS-IFB）の際の鎮静について：

経静脈鎮静を行っている / 鎮静剤の筋注のみ / 局所麻酔のみで、鎮静は行わない

27. 治療的硬性気管支鏡を行っている：はい / いいえ

・施行場所：手術室 / 通常の気管支鏡室 / その他

・麻酔科の関与：　あり / なし

・治療的硬性鏡検査で筋弛緩剤について：原則使用　/ 症例に応じて使用 /　原則使用しない

28. 気管支鏡の保管：専用ロッカー / 共用ロッカー

・気管支鏡を定期的に滅菌していますか：はい / いいえ

29. 気管支鏡検査について患者満足度調査を行っていますか：行っている / 行っていない

30. 局所麻酔下胸腔鏡を施行している：はい / いいえ

・施行する医師：呼吸器内科医師 / 呼吸器外科医師 / 両者 / その他( )

31. ICUでの気管支鏡を使用している：はい /　いいえ

気管支鏡を行う目的 (複数回答可)

・診断目的：

感染症の原因菌の同定 / 肺疾患診断のための生検 / 気道出血の部位・原因の同定 /

気道の開存・気道損傷・気道熱傷の評価 / 移植肺またはその他の胸部外科手術後の評価

その他（　　　）

治療目的：

・無気肺または肺虚脱の管理 / 異物除去 / 気道内出血の止血 /

・気管支鏡下挿管，経皮的気管切開 / 気管支鏡ガイド下局所薬物治療/ その他（　）

・気管内挿管，人工呼吸下で行った検査：BAL / TBLB / TBNA / クライオ生検

⇒ 検査による重篤な合併症発生があれば記載　（自由記載）

・気管内挿管，人工呼吸下で行う気管支鏡検査の際，鎮静に用いた薬剤：

ペンタゾシン / ヒドロキシジン / ジアゼパム / フェンタニル / プロポフォール / ミタゾラム

デクスメデトミジン / その他（　　　　）

32. 適応外使用について

・保険収載されていない薬剤・技術・機器などを使用する際にどのように対応していますか。

臨床試験として対応 / 院内のルールに則り登録 / 主治医判断 / 対応していない　/ その他

・患者様へ同意はどのように取得していますか。

文書として同意を得ている / 口頭で同意を得ている / 同意取得は行っていない / その他

**Form ③ 合併症など**

気管支鏡の総件数：診断的気管支鏡　（　　　件）、　治療的気管支鏡（　　　件）

1. 期間中に気管支鏡及びその周辺機器が破損した経験がありますか?：ある /ない

破損原因：

患者が噛んだ事による気管支鏡破損：ある / ない

穿刺針などでチャンネルを破壊：ある /ない

レーザー関連で気管支鏡を損傷：ある / ない

その他の原因による気管支鏡破損：ある / ない

生検鉗子の不具合（開閉不能、破損）: ある / ない

キュレットの不具合：ある / ない

その他

2. 期間中の以下の合併症の発生有無・件数を回答してください。

BALまたはTBLBにより間質性肺炎の急性増悪

気管支鏡検査に従事したスタッフの結核発症

気管支鏡検査に従事したスタッフのCOVD-19感染

気管支鏡検査によるCOVD-19の集団感染

明らかなリドカイン過敏症によるショック

EBUS-TBNAによる縦隔炎、心膜炎

TBLB後のドレナージを要した気胸

気管支鏡検査のための抗血小板薬、抗凝固薬休薬に関連する塞栓症

その他の特殊な合併症（自由記載）

1. 期間中に気管支鏡に関連して後遺症をきたしたと考えられる症例があれば記載してください。
2. 気管支鏡検査に起因した死亡

・診断的気管支鏡に起因した死亡症例の数　　　　（　　例）

・期間中に気管支鏡に関連した死亡症例があれば概要を記載してください。

＊ 概要（対象、契機、生じた合併症、対応など）（個別記載）

5. 気管支鏡を介したアウトブレイクがあったか：　ある（　　例）/　ない

**Form ④ 症例実態調査**

ここからは数字の調査となります。

今回の実態調査では、以下の4項目について調査を行います。

1. EBUS-TBNAの実数調査＋副作用調査
2. 末梢孤立病変に対する鉗子肺生検時の合併症の発生がガイドシースにより変化するかどうか
3. クライオ生検の実数調査＋副作用調査
4. 治療的気管支鏡症例の症例数と合併症の頻度

**記載にあたっての注意事項**

1. **対象とした病変ごとに各1件数としてカウント**して下さい。

2）**同一症例に繰り返し気管支鏡を行っている場合は、それぞれ1件**としてください。

例：高周波で腫瘍を切除し、出血したのでAPCで止血。その後にシリコンステントを挿入した場合
　　件数は、高周波、APC、シリコンステントが各1件, 合併症：出血は高周波で1件となります。

3）合併症の定義は以下の通りです。

気胸：安静または胸腔穿刺・ドレナージを必要とした症例

出血：およそ300ml以上の出血もしくは輸血を必要とした症例

肺炎・胸膜炎：検査前から存在していても明らかに増悪した症例は含める

気管支喘息発作：点滴や気管挿管などの処置を必要とした症例

呼吸不全：気管内挿管などの処置を必要とした症例（酸素投与のみは除く）

リドカイン中毒：痙攣・意識消失などで特別な処置を必要とした症例

気道閉塞の増悪：浮腫や出血に伴う症例

1. 診断的軟性気管支鏡

・ 診断的軟性気管支鏡の総件数（観察、細胞診のみなど、すべての件数を記載して下さい。）

1. 肺門縦隔リンパ節を対象とした検査について

・検査の総件数

・EBUS-TBNAを実施した総件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

例：気胸（3件）、肺炎・胸膜炎 (1件)

1. 末梢孤立性病変 を対象とした検査について

・検査の総件数

・通常の鉗子肺生検 (ガイドシース不使用)を実施した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

例：気胸（3件）、肺炎・胸膜炎 (1件)

・「ガイドシースを使用」した鉗子肺生検を実施した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

例：気胸（3件）、肺炎・胸膜炎 (1件)

1. クライオ生検について

・実施した総件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

例：気胸（3件）、肺炎・胸膜炎 (1件)

1. 経気管支的マーカー留置 (VAL-MAP, ゴールドマーカーなど)について

・実施の有無

・実施総件数　・マーカーの種類

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

例：気胸（3件）、肺炎・胸膜炎 (1件)

1. 治療的気管支鏡

・ 診断的軟性気管支鏡の総件数

1. アルコール注入について

・実施の有無

・軟性気管支鏡のみ使用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

例：気胸（3件）、肺炎・胸膜炎 (1件)

・硬性鏡を単独使用または軟性気管支鏡と併用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

1. レーザー治療について

・実施の有無

・軟性気管支鏡のみ使用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

例：気胸（3件）、肺炎・胸膜炎 (1件)

・硬性鏡を単独使用または軟性気管支鏡と併用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

1. PDT（photodynamic therapy）について

・実施の有無

・軟性気管支鏡のみ使用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

例：気胸（3件）、肺炎・胸膜炎 (1件)

・硬性鏡を単独使用または軟性気管支鏡と併用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

1. 高周波について

・実施の有無

・軟性気管支鏡のみ使用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

例：気胸（3件）、肺炎・胸膜炎 (1件)

・硬性鏡を単独使用または軟性気管支鏡と併用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

1. APC (Argon plasma coagulation)について

・実施の有無

・軟性気管支鏡のみ使用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

例：気胸（3件）、肺炎・胸膜炎 (1件)

・硬性鏡を単独使用または軟性気管支鏡と併用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

1. マイクロ波について

・実施の有無

・軟性気管支鏡のみ使用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

例：気胸（3件）、肺炎・胸膜炎 (1件)

・硬性鏡を単独使用または軟性気管支鏡と併用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

1. 密封小線源について

・実施の有無

・軟性気管支鏡のみ使用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

例：気胸（3件）、肺炎・胸膜炎 (1件)

・硬性鏡を単独使用または軟性気管支鏡と併用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

1. シリコンステントについて

・実施の有無

・軟性気管支鏡のみ使用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

例：気胸（3件）、肺炎・胸膜炎 (1件)

・硬性鏡を単独使用または軟性気管支鏡と併用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

1. 金属ステントについて

・実施の有無

・軟性気管支鏡のみ使用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

例：気胸（3件）、肺炎・胸膜炎 (1件)

・硬性鏡を単独使用または軟性気管支鏡と併用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

1. ハイブリッドステントについて

・実施の有無

・軟性気管支鏡のみ使用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

例：気胸（3件）、肺炎・胸膜炎 (1件)

・硬性鏡を単独使用または軟性気管支鏡と併用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

1. バルーン拡張について

・実施の有無

・軟性気管支鏡のみ使用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

例：気胸（3件）、肺炎・胸膜炎 (1件)

・硬性鏡を単独使用または軟性気管支鏡と併用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

1. 異物除去について

・実施の有無

・軟性気管支鏡のみ使用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

例：気胸（3件）、肺炎・胸膜炎 (1件)

・硬性鏡を単独使用または軟性気管支鏡と併用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

1. 気管支充填術（EWS：Endobronchial Watanabe Spigot）について

・実施の有無

・軟性気管支鏡のみ使用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

例：気胸（3件）、肺炎・胸膜炎 (1件)

・硬性鏡を単独使用または軟性気管支鏡と併用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

1. 気管支充填術（EWS以外）について

・実施の有無

・軟性気管支鏡のみ使用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

例：気胸（3件）、肺炎・胸膜炎 (1件)

・硬性鏡を単独使用または軟性気管支鏡と併用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

1. サーモプラスティについて

・実施の有無

・軟性気管支鏡のみ使用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

例：気胸（3件）、肺炎・胸膜炎 (1件)

・硬性鏡を単独使用または軟性気管支鏡と併用した件数

⇒ 手技に伴い発生した合併症 (複数選択可)

　　　　　 気胸 / 出血 / 肺炎・胸膜炎 / 気管支喘息発作 / 呼吸不全 / キシロカイン中毒/

循環器関連 / 気道閉塞増悪 / 穿孔 / 死亡 / その他

⇒ 上記で回答した合併症の発生件数をご回答下さい。

**Form ⑤ 教訓的事例**

過去7年間（2017年- 2023年）で気管支鏡検査・処置に伴って生じた教訓的事例と思われる症例や事項がありましたら、何でも結構ですので簡単に概要をお知らせください。

また、「気管支学」に以前シリーズで掲載いたしましたように、匿名にての掲載にご同意をいただけるかどうかについても併せてご記入下さい。（掲載をお願いする場合は後日あらためてご連絡をさせていただきます。）

**Form ⑥ 意識調査**

気管支鏡を用いた検査や処置について貴施設のご意見をお伺いします。

1. 肺癌を疑う約2cmの小型肺末梢病変に対して最初にどのような対応をされますか。

（どの方法が一番多く選択されていますか。）

・X線透視下でTBLBを行う

・気管支腔内超音波断層法（Radial型）も併用してTBLBを行う

・CT（透視）下針生検を行う

・手術を行う

・経過観察を行う

1. 末梢小型病変に対する手術（VATS）の際の経気管支マーキングの実施についてお伺いします。

・径気管支マーキングが必要と考え、実際に行っている

・径気管支マーキングが必要と考えるが、行っていない

・径気管支マーキングは必要とは思わない

1. オンサイト細胞診について、

・必要と考え、実際に行っている

・必要と考えるが、行っていない

・必要とは思わない

1. 気管支鏡の手技（EBUS-TBNA等）のハンズオンについて、手技の取得、安全対策のために

・必要と考え、スタッフが学会および関連研究会のハンズオンに参加した

・必要と考えるが、誰も参加していない

・必要とは思わない