

電子内視鏡 EC-L590ZP

再使用禁止

【警告】

全身状態が極めて不良な場合、イレウス、消化管穿孔、呼吸器疾患、循環器疾患などの内視鏡検査を行うことが危険と見なされる場合には、内視鏡検査を行うことの有効性が内視鏡検査を行うことの危険性を上回る場合のみ施行すること。[消化器内視鏡ガイドラインによる]

本製品はライトを間欠的に照明している。てんかんを持つ患者に間欠照明を見せると、まれに発作を起こし、呼吸量低下、窒息などの症状を起こすことがある。てんかんを持つ患者には見せないこと。このような症状を起こした場合には、直ちに使用を中止し、適切な措置を施すこと。[てんかん発作を起こすおそれがある。このような症状を起こした場合には、直ちに使用を中止し、適切な措置を施すこと。]

**【禁忌・禁止】

適用対象(患者)

次の患者には使用しないこと。[症状の増悪]

- ・急性腹症のある患者
- ・重篤な急性炎症のある患者

使用方法

鉗子栓を再使用しないこと。

【形状・構造及び原理等】

<形状>

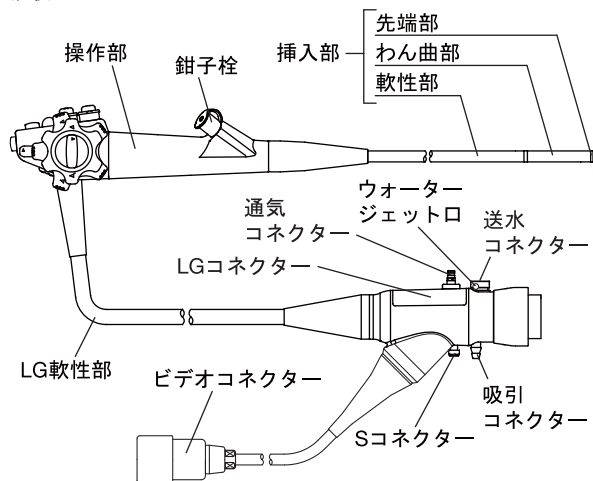


図1

1. 電気的安全性 (JIS T 0601-1 : 1999)

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

2. 防水構造 (JIS C 0920 : 2003)

保護等級: IPX7

保護内容: 一時的潜水

3. レーザ安全 (JIS C 6802 : 2011)

レーザ安全: クラス 2 レーザ製品

※LL-4450 との組み合わせによる。

4. 電磁両立性規格

本製品は、電磁両立性規格 JIS T 0601-1-2 : 2012 に適合する。

5. 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	標準	6~100mm
	近接	2~3mm
視野角	標準	140°
	近接	55°
先端部径	11.7mm	
軟性部径	11.8mm	
挿入部最大径	14.0mm	
フレックス※	7.1N	
鉗子口最小径	3.2mm	
わん曲方向	上下、左右の4方向	
わん曲角度	上	180°
	下	180°
	左	160°
	右	160°
有効長	1330mm	
全長	1630mm	
送気送水	あり	
吸引	あり	
撮像方式	同時式	
挿入経路	経肛門	

※先端から 200mm 部分の反力

6. 動作環境

温度: 10 ~ 40°C

湿度: 30 ~ 85%RH (結露状態を除く)

気圧: 70 ~ 106kPa (大気圧範囲)

<構造・構成ユニット>

1. 体に接触する部分の組成

先端部 : ボリスルホン、光学ガラス、二酸化ケイ素、ステンレス

鉗子出口: ステンレス

わん曲部: フッ素ゴム

軟性部 : アクリルポリオール樹脂

接着部 : エポキシ樹脂

ウォータージェットノズル: ステンレス

2. 標準付属品

鉗子栓 ※ : FOV-DV7

Jチューブ : JT-500

洗浄ブラシ : WB4321FW2

バルブ用洗浄ブラシ : WB11002FW2

洗浄アダプター : CA-503/A

通気アダプター : AD-7

送気送水チャンネル洗浄アダプター : CA-511N

※再使用禁止

取扱説明書を必ずご参照ください。

FC686A-6 202B1223518D

1612-5.0-FM

<作動・動作原理>

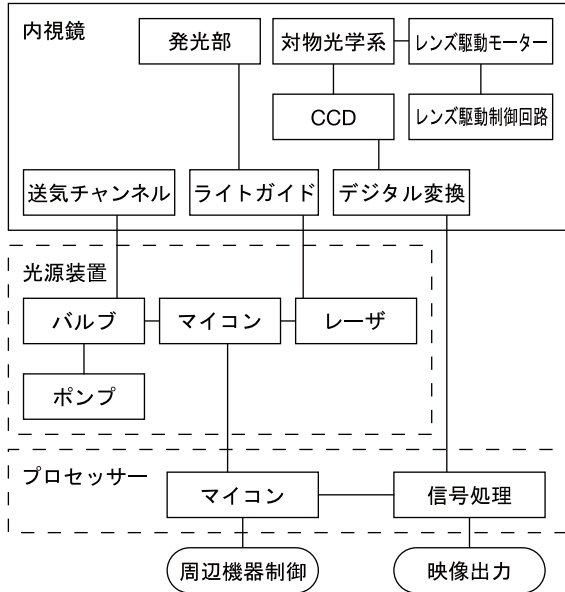


図2

1. 観察光学系

本製品は、光源装置に接続し、光源装置からのレーザ光を導光して先端部の発光部を励起することによって、先端部から可視光域の光を照射する。被写体からの反射光を対物光学系により CCD 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。

(図 2 参照)

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。

(図 3 参照)

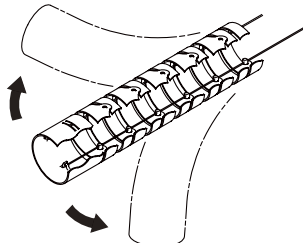


図3

3. 送気送水・吸引・ウォータージェットチャンネル

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。注射筒あるいは送水装置にてウォータージェット管路に水を注入することで、先端より水が吹き出す。

(図 4 参照)

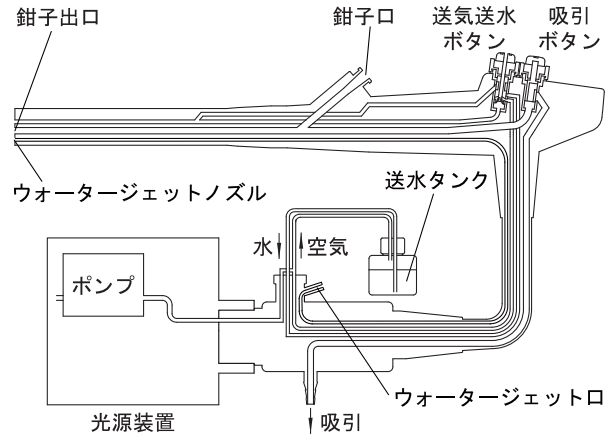


図4

送気送水ボタンの穴を塞ぐことにより先端までの管路がつながり先端より空気が吹き出す。

(図 5 参照)

更に送気送水ボタンを押し込むと、送気管路が塞がれ、空気は送水タンクに流れ込む。空気は送水タンク内の水を押し出し、水は管路内を流れ、先端より吹き出す。

(図 6 参照)

吸引管路は、常に吸引器により空気が吸引される。吸引ボタンを押すことにより管路がつながり鉗子出口より吸引される。

(図 7 参照)

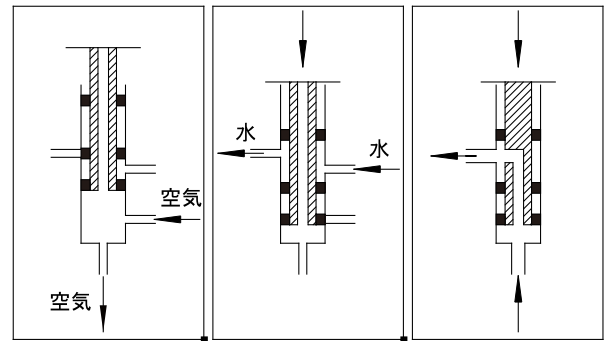


図5

図6

図7

【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。

【使用方法等】

<使用方法>

1. 用途に適したレベルの消毒（または滅菌）を行う。
2. 使用前の点検を行う。
3. 内視鏡に鉗子栓、送気送水ボタン、吸引ボタン、J チューブを取り付ける。
4. 内視鏡の LG コネクターを光源装置のスコープソケットに、内視鏡のビデオコネクターをプロセッサのビデオコネクター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。
5. 内視鏡の先端部、わん曲部、軟性部、各チャンネル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。

取扱説明書を必ずご参照ください。

FC686A-6 202B1223518D
1612-5.0-FM

8. プロセッサ、光源装置、吸引器等の電源を入れる。
 - ** 9. 内視鏡先端を肛門から直腸へ内視鏡画像を観察しながら挿入する。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、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、わん曲部をほぼ真っ直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、フードが装着された状態で内視鏡を引き抜く。
 16. 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. 内視鏡をプロセッサと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。
- ※使用方法および洗浄・消毒・滅菌の詳細については、取扱説明書を参照すること。

<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	認証番号・届出番号
プロセッサ VP-4450HD	14B2X10002A0V009
光源装置 LL-4450	223AABZX00062000
送水タンク WT-2	14B2X10002A00004
送水タンク WT-4	14B2X10002A00007
フード DH-16CR	14B2X10002A0K508
フード DH-30CR	14B2X10002A0K516

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1800mm以上の3.2mm鉗子口用処置具 ※

※有効長と鉗子口径だけ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。

<使用方法等に関連する使用上の注意>

** 1. 使用前の注意事項

- (1) 医療機器の使用・保守の管理責任は、使用者（病院・診療所）側にある。また、医師および法的有資格者以外は、使用しないこと。
- (2) 本製品が故障するなど不測の事態に備えて、使用前に本製品の予備を用意すること。内視鏡手技を継続できない場合がある。予備の内視鏡がない場合は、開腹手術などの代替手段の準備すること。

** 2. 感染に関する注意

- (1) 本製品は、あらかじめ洗浄と消毒（または滅菌）が行われていない。初めて使用する時は、本製品の取扱説明書の指示に従い、洗浄と消毒（または滅菌）を行うこと。また、使用後は、本製品の取扱説明書の手順に従い、予備洗浄（一次洗浄）、本洗浄（二次洗浄）、消毒（または滅菌）を行うこと。洗浄が十分に行われないと、消毒（または滅菌）が不完全になったり、感染の原因となるおそれがある。
- (2) 本製品の取扱説明書に従い、内視鏡の全表面および各管路を入念に洗浄すること。ウォータージェットチャンネルは、使用しなかった場合も必ず洗浄すること。
- (3) 検査・治療中および洗浄・消毒（または滅菌）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。

- (4) フードを取り外すときは、保護具を着用すること。感染のおそれがある。
- (5) 内視鏡の鉗子口には必ず鉗子栓を取り付けること。体液が逆流し、感染の原因となる。
- (6) 洗浄と消毒（または滅菌）された鉗子栓を取り付けること。患者および使用者への感染の原因となる。
- (7) 鉗子栓の消毒の際は、鉗子栓全体を消毒液に浸漬すること。浸漬時は、気泡を取り除くこと。気泡が残っていると、効果的な消毒が行えない。洗浄と消毒（または滅菌）が不十分な場合、感染の原因となるおそれがある。
- (8) 鉗子栓のフタは閉めて使用すること。鉗子栓のフタを開けたまま使用すると、体液が逆流し、感染の原因となる。
- (9) 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。体液が飛散し、感染の原因となるおそれがある。
- (10) 処置具やシリンジ等はまっすぐにして、ゆっくりと内視鏡に挿入すること。また、引き抜くときもまっすぐにしてゆっくりと行うこと。鉗子栓の破損や外れにより体液が飛散し、感染の原因となるおそれがある。
- (11) 使用済の鉗子栓は廃棄すること。感染源となるおそれがある。
- (12) 送気送水ボタン、吸引ボタン、J チューブは、洗浄と消毒（または滅菌）されたものを使用すること。洗浄と消毒（または滅菌）が不十分な場合、感染の原因となるおそれがある。
- (13) 内視鏡使用時は、保護具を着用すること。感染するおそれがある。
- (14) 処置具は洗浄と消毒（または滅菌）されたものを使用すること。洗浄と消毒（または滅菌）が不十分な場合、感染の原因となるおそれがある。
- (15) ウォータージェットノズルへの送水には消毒（または滅菌）されたシリンジまたは送水装置を使用すること。感染のおそれがある。
- (16) 内視鏡の送水には、滅菌水を使用すること。感染の原因となるおそれがある。
- (17) 洗浄と消毒（または滅菌）済みの内視鏡は、清潔な状態で持ち運ぶこと。手袋等の保護具が汚れていると内視鏡に汚れが附着し、感染の原因となるおそれがある。
- (18) 洗浄中に洗浄ブラシが破損した場合は、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。管路内に残留物があると、感染の原因となるおそれがある。
- (19) 水分を蒸発させてからガス滅菌を行うこと。水の切れていない部分の滅菌が不完全となる。
- (20) 本製品を洗浄消毒する際に、弊社製品 ESR-100 以外の内視鏡洗浄消毒機を使用する場合は、洗浄消毒の可否を各製造業者に確認すること。本製品に適合しない内視鏡洗浄消毒機を使用すると、洗浄消毒が不適切になるか、十分に行われず、感染の原因となるおそれや患者を傷つけるおそれがある。
- (21) 洗浄後は、残留している洗浄液を清浄水で洗い流すこと。洗浄液が残っていると、次に行う薬液消毒が不完全となる。
- (22) 内視鏡、洗浄アダプターを消毒液に浸漬するときは、気泡を完全に除去すること。気泡が残っていると、消毒が不完全となる。
- (23) 内視鏡、洗浄アダプター全体を消毒液に浸漬すること。内視鏡や洗浄アダプターの一部が消毒液から出ていると、薬液消毒が不完全となる。

** 3. 感電に関する注意

- (1) 本製品は周辺機器と組み合わせて使用することがある。感電などの事故を防止するため、本書および取扱説明書に記載されていない周辺機器は、使用しないこと。

取扱説明書を必ずご参照ください。

FC686A-6 202B1223518D
1612-5.0-FM

** 4. 電気手術器を用いた処置に関する注意

- (1) 本製品の取扱説明書に記載されていない周辺機器は使用しないこと。他の医用機器に接続した内視鏡用付属品と本製品を組み合わせて使用すると、患者漏れ電流が増加するおそれがある。
- (2) 内視鏡の先端に電気手術器具や通電部分が接触しているときは、電気手術器に通電しないこと。患者が熱傷を負ったり、内視鏡が損傷するおそれがある。
- (3) 電気手術器を使用するときには、患者の衣服が濡れた状態では、通電しないこと。熱傷を起こすおそれがある。
- (4) 電気手術器の取扱説明書に従って、電気手術を行うこと。

5. 人体への直接危害

- (1) 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。塞栓症を起こすおそれがある。
- (2) 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洗浄のみに使用すること。連続送気となり、患者を傷つけるおそれがある。
- (3) 消化管壁に内視鏡や処置具を強く押しつけないこと。穿孔や出血の原因となるおそれがある。また、内視鏡や内視鏡に処置具を挿入する際は、画像を見ながら行うこと。
- (4) 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。シャッタースピードを高速にする場合は、明るさレベルを上げすぎないように注意すること。照明光のエネルギーで、熱傷するおそれがある。設定の詳細については使用する光源装置の取扱説明書を参照すること。
- (5) 明るさレベルが高いと先端温度が 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。
- (6) 吸引圧は、53kPa 以下に設定すること。内視鏡が吸着して、粘膜が損傷するおそれがある。
- (7) 洗浄後は、残留している洗浄液を清浄水で洗い流すこと。洗浄液が患者の体内に流れ込むおそれがある。
- (8) 薬液浸漬後は、残留している消毒液を滅菌水で洗い流すこと。消毒液が患者の体内に流れ込むおそれがある。
- (9) ガス滅菌後には、エアレーションを行うこと。残留ガスにより、人体に悪影響を与えるおそれがある。

6. ウォータージェット機能に関する注意

- (1) 送水装置の構成部品は、新しいものに交換するか、またはメーカーの指示に従って洗浄と消毒（または滅菌）すること。洗浄と消毒（または滅菌）が不十分な場合、感染の原因となるおそれがある。
- (2) 送水する水は、滅菌水を使用すること。感染の原因となるおそれがある。
- (3) ウォータージェット機能による患部洗浄を行う場合は、内視鏡先端が消化管壁に接した状態では送水しないこと。粘膜を痛めるおそれがある。

7. レーザ機器に関する注意

- (1) 本製品と光源装置を接続してライトボタンを押してレーザーを点灯させたときに、内視鏡先端からの照明（ビーム）はクラス 2 レーザ製品に該当する。目の障害を起こすおそれがあるので、内視鏡先端からのビームをのぞき込まないこと。



- (2) 発光部仕様
波長 : 400~700nm
レーザー出力 : 0~10mW
最大出力 : 10mW (CW)
ビーム拡がり : 45~75°

8. 組み合わせ可能な機器

- (1) 取扱説明書に記載のアクセサリ以外との組み合わせで使用しないこと。機能の確保ができないだけでなく、人体への傷害や機器の破損原因となるおそれがある。
- (2) 取扱説明書に記載されていない周辺機器は使用しないこと。また、組み合わせで使用する周辺機器の添付文書および取扱説明書もあわせてよく読むこと。
- (3) 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。
- (4) 使用する前に確実に内視鏡に固定すること。フードの脱落のおそれがある。

** 9. 取り扱い上および一般的な注意事項

- (1) 内視鏡は精密機械である。挿入部、わん曲部、操作部、コネクターなどを強い力で曲げたり、ぶつけたりしないこと。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の挿入やわん曲部の操作は行わないこと。故障の原因になるだけでなく、患者の体内を損傷させる原因となるおそれがある。
- (2) 内視鏡を持つときは、感染および静電気防止のため保護具を着用し、操作部を保持すること。挿入部や LG 軟性部を握って持ち上げると、機器を保持しにくいばかりでなく無理な力加わり、故障の原因となることがある。

10. 使用中の機器の異常

- (1) 使用中に異常を感じた場合は、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。
- (2) 本製品に異常が起きた場合は、「取扱説明書 第 5 章 トラブルと思ったら」を参照すること。各取扱説明書の記載内容に不明点がある場合、または安全上の懸念がある場合は、営業所またはお買い上げの代理店に問い合わせること。
- (3) 検査中に内視鏡画像が消える場合、内視鏡画像のフリーズが解除しない場合、内視鏡画像が変色する場合は、プロセッサと光源装置をリセットすること。
- (4) 処置中に内視鏡画像が消える場合、内視鏡画像のフリーズが解除しない場合、内視鏡画像が変色する場合は、直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。その後プロセッサと光源装置をリセットすること。
- (5) プロセッサと光源装置をリセットしても内視鏡画像が復帰しない場合は、プロセッサと光源装置の電源を切り、わん曲部を真っ直ぐにして、アングルロックをフリー状態にして、アングルつまみから手を離し、内視鏡をゆっくりと抜去すること。
- (6) 検査中に内視鏡画像の異常（消える、暗くなる、明るくなるなど）があった場合は撮像部が損傷している可能性がある。プロセッサと光源装置をリセットすること。復帰しない場合は、プロセッサと光源装置の電源を切り、わん曲部を真っ直ぐにして、アングルロックをフリー状態にし、アングルつまみから手を離し、内視鏡をゆっくりと抜去すること。そのまま使用を続けると、内視鏡先端部が発熱し、熱傷の原因となるおそれがある。

※リセットとは、プロセッサと光源装置の電源を切り、5 秒以上後に再度プロセッサと光源装置の電源を入れ、光源装置のライトボタンを押してライトを点灯させることをいう。

11. 輸送・保管・設置性・メンテナンス

- (1) 洗浄と消毒（または滅菌）済みの内視鏡は、清潔な状態で持ち運ぶこと。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) 使用後の内視鏡は、周囲にぶつけたり、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すること。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。

FC686A-6 202B1223518D
1612-5.0-FM

- (3) 本製品を修理のために返送する場合は、営業所またはお買い上げの代理店に問い合わせること。返送時は、必ず洗浄と消毒（または滅菌）を行うこと。洗浄と消毒（または滅菌）していない製品が返送されると、使用者やスタッフ、その他の関係者に対して、感染のリスクが高まる。
- (4) 内視鏡は、「取扱説明書 主な仕様」に記載の保管条件で保管すること。内視鏡は、「取扱説明書 主な仕様」に記載の使用条件で使用すること。
- (5) 個装箱に内視鏡を保管しないこと。感染源となる可能性がある。

**** 12. 一般的事項**

- (1) 本製品は、使用環境を守って使用すること。使用環境を守らなかった場合、誤作動や故障の原因となるおそれがある。
- (2) 本製品を、最大光量で使用しないこと。光源装置の ALC（自動調光）モードの使用を推奨する。ALC モードについては、光源装置の取扱説明書を参照すること。最大光量で 2～3 分間使用した場合、機器の表面温度が 41℃を超え、患者が熱傷を負うおそれがある。
- (3) 検査中または使用前点検などの必要なとき以外はライトを消灯すること。ライトを点けたままにしておくと、内視鏡先端部が熱くなり、術者・介助者や患者が熱傷するおそれがある。ライトは検査開始の直前に点灯すること。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、内視鏡先端部が熱くなり、術者・介助者や患者が熱傷するおそれがある。
- (4) 本製品は光学拡大機能を持った内視鏡である。近接拡大時は観察範囲が狭く、中・遠景のフォーカスが甘くなる。中・遠景の観察・処置はピント位置を標準位置で行うこと。
- (5) 送気送水ボタンの洗浄と消毒（または滅菌）中に、逆止弁が外れるなどの故障が発生した場合は、新しい送気送水ボタンを使用すること。送気ができない、または送気量が通常より多くなるなどの、不具合が発生するおそれがある。

13. 洗浄・消毒・滅菌

- (1) オゾン水への浸漬やオゾン発生雰囲気中への暴露は避けること。内視鏡および付属品が劣化し破損するおそれがある。

【使用上の注意】

<重要な基本的注意>

1. 洗浄・消毒・滅菌

- (1) 内視鏡洗浄消毒装置を使用するときは推奨の洗浄消毒装置と組み合わせること。推奨していない内視鏡用洗浄消毒装置を使用する場合は、その洗浄消毒装置メーカーに適合性を確認すること。

**** 2. 電磁波に関する注意事項**

- (1) 本製品は、電磁両立性（EMC）に関する以下の規格に適合している。
EMC 規格：JIS T 0601-1-2：2012
これは、どのような設置環境でも有害な電磁干渉が起らないことを保証するものではない。本製品は、電磁波を発生、使用、および放射することがある。取扱説明書に従わずに設置、使用した場合、また周囲で EMC 規格に適合していない機器類を使用した場合など、特定の環境下では、干渉が生じて、本製品や周囲の機器が誤動作を起こす可能性がある。本製品が他の機器に有害な干渉を及ぼしていたり、他の機器から干渉を受けたりしているときは、以下のような方法で問題を回避すること。
- 製品の向きや設置場所を変えること。
- 干渉を起こしている機器との距離を離すこと。
- 干渉を起こしている機器と電源を共用している場合は、別の電源に接続し直すこと。

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、当社営業所またはお買い上げの代理店に相談すること。

- (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. 廃棄

- (1) 本製品を廃棄する際は、「廃棄物の処理及び清掃に関する法律」に従い、適切に処置すること。

【保管方法及び有効期間等】

<保管方法>

内視鏡と付属品を、下記の条件（温度、湿度、気圧）を満たす清潔な場所で保管すること。

保管条件

温度：10～40℃

湿度：30～85%RH（ただし、結露状態を除く）

気圧：70～106kPa（大気圧範囲）

内視鏡の状態：

曲げないでのばした状態

力の加わらない状態

ボタンは取り外し、操作部を上にしてつり下げた状態

直射日光や紫外線、X線の当たらない状態

<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（当社データ）による」

ただし、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、J チューブ、洗浄ブラシ、バルブ用洗浄ブラシ、洗浄アダプター、通気アダプター、送気送水チャンネル洗浄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>

点検項目	頻度
操作部の点検	毎症例
挿入部の点検	毎症例
先端部の点検	毎症例
わん曲部の点検	毎症例
LG コネクター、ビデオコネクターの点検	毎症例
関連機器の点検	毎症例

- 1. 「取扱説明書 第 3 章」の手順に従い、使用前の点検を行うこと。
- 2. 使用後には本製品の取扱説明書の手順に従い、用途に適したレベルの消毒（または滅菌）を行うこと。

<業者による保守点検事項>

点検項目	頻度
操作部の点検	6 ヶ月毎
挿入部の点検	6 ヶ月毎
先端部の点検	6 ヶ月毎
わん曲部の点検	6 ヶ月毎
LG コネクター、ビデオコネクターの点検	6 ヶ月毎
関連機器の点検	6 ヶ月毎
気密性の点検	6 ヶ月毎
送気/送水/吸引機能の点検	6 ヶ月毎
画像の点検	6 ヶ月毎

取扱説明書を必ずご参照ください。

FC686A-6 202B1223518D
1612-5.0-FM

1. 手技、日常の取り扱い、洗浄と消毒（または滅菌）などの要因により、内視鏡および構成部品の劣化や損傷、亀裂、へこみ、腐食、内視鏡外への構成品の突出などの異常がある場合は、内視鏡を営業所またはお買い上げの代理店に返送すること。また、6 ヶ月ごとまたは 100 症例ごとに、定期点検を受けて、内視鏡に異常がないか確認すること（推奨）。
2. 本製品の分解や改造は行わないこと。

***【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

富士フィルム株式会社

TEL：0120-771669

販売業者

富士フィルムメディカル株式会社

TEL：03-6419-8033

取扱説明書を必ずご参照ください。

FC686A-6 202B1223518D
1612-5.0-FM

取扱説明書を必ずご参照ください。

FC686A-6 202B1223518D
1612-5.0-FM

取扱説明書を必ずご参照ください。

FC686A-6 202B1223518D
1612-5.0-FM