

# 医療安全トピックス TOPICS

Vol.113

本間 みね子

日本医療安全調査機構 医療事故調査・支援事業部

## 医療事故の再発防止に向けた提言第10号 「大腸内視鏡検査等の前処置に係る死亡事例の分析」について

医療事故調査制度が開始された2015年10月から2019年4月までに、大腸内視鏡検査等の前処置である下剤・腸管洗浄剤の服用による死亡事例の報告が12件ありました。その内容は、腸管洗浄剤の服用に至らず下剤のみを服用した後に腸閉塞や脱水となり死亡した事例が3例、下剤で反応便がないまま腸管洗浄剤を服用した後に腸閉塞、腸管穿孔、循環不全や誤嚥性肺炎などで死亡した事例が9例でした。

大腸内視鏡検査を実施するためには前処置として腸管の洗浄が必須です。この前処置は消化器科以外でも実施されるため、広く前処置のリスクに対する理解が求められます。

提言は5つにまとめられていますが、その中から看護師の皆さまに関係が深い内容についてご紹介します(図表1)。

### ●前処置のリスクを認識しておく(提言1、提言3より)

大腸内視鏡検査を予定するに当たっては、腸管の通過障害の有無を評価することが重要です。通過障害がある患者に、前処置を実施すると、急激な腸管内圧の上昇から、腸閉塞、腸管穿孔を起こす危険性があります(図表2)。腸閉塞、腸管穿孔を起こすと、腸管のバリア機能が破綻し、腸内細菌や腸管内の毒素が体内に移行し、バクテリアルトランスロケーションから敗血症に至る可能性があります。特に遠

【図表1】 医療事故の再発防止に向けた提言(第10号)  
大腸内視鏡検査等の前処置に係る死亡事例の分析

#### 【リスクの把握】

**提言1** 大腸内視鏡検査等の前処置として使用する下剤・腸管洗浄剤の服用により腸管内圧が急激に上昇し、腸閉塞、腸管穿孔、敗血症などが惹起され、検査に至る前に死亡するリスクがあることを認識する。

#### 【適応】

##### 提言2 《腸管の通過障害の評価と前処置》

日常の排便状態、服用薬、腹部手術の既往などから腸管の通過障害の有無を評価し、検査方法に対する患者の理解度などを考慮したうえで、適応および前処置の方法を慎重に判断する。

##### 提言3 《遠位大腸狭窄への対応》

遠位大腸(S状結腸～直腸)に狭窄が疑われる場合は、前処置により腸閉塞、腸管穿孔を惹起する可能性がある。まず直腸指診、単純X線検査、腹部・骨盤CT検査などで閉塞状態を確認することが望ましい。そのうえで、低残渣食の併用、浣腸などの代替する処置を検討する。

#### 【観察と判断】

##### 提言4 《腸管洗浄剤 服用前》

下剤を服用しても反応便がない場合は、腸管の通過障害を疑って診察を行い、必要に応じて単純X線検査などを考慮する。そのうえで、腸管洗浄剤の服用のステップに進むか否かを判断する。

##### 提言5 《腸管洗浄剤 服用開始後》

腸管洗浄剤を服用しても想定した反応便がなく、腹痛、嘔吐、冷汗などの症状が出現した場合は、まず服用を中断して速やかに診察を行う。必要に応じて画像検査などを実施し、腸閉塞、腸管穿孔の有無を診断する。