内視鏡検査の合併症について

■はじめに

内視鏡検査（胃カメラ・大腸カメラ）は、消化管の病気を早期に発見し、
治療の機会を広げる非常に有用な検査です。
一般的に安全性の高い検査ですが、まれに偶発症（合併症）が起こることがあります。

日本消化器内視鏡学会（JGES）が実施した最新の全国調査（2023年報告）では、
全内視鏡検査あたりの偶発症発生率は約0.04%（約2,500件に1件）と報告されています。
これは2010年代以降も継続してきわめて低い水準を保っています。

■検査別の合併症発生率（全国調査より）

検査種類	発生率（2023年報告）	備考
上部消化管内視鏡（胃カメラ）	約0.015〜0.020%	出血・穿孔ともに極めてまれ
経鼻内視鏡	約0.010〜0.018%	鼻出血が主
大腸内視鏡（観察のみ）	約0.05〜0.08%	検査時穿孔：約0.01%以下
大腸内視鏡ポリープ切除（治療含む）	約0.3〜0.5%	出血が最も多い偶発症

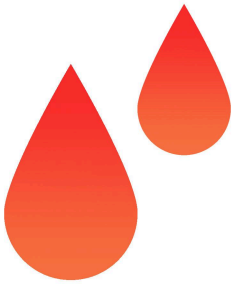
いずれも発症頻度はきわめて低く、安全性の高い検査であることが示されています。
（出典：日本消化器内視鏡学会 第41回偶発症アンケート調査報告 2023）

■主な合併症について

① 出血

組織検査（生検）やポリープ切除後に出血が起こることがあります。

- ポリープ切除：約0.3〜0.4%
- 内視鏡的粘膜切除（EMR）：約0.5%
- 内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）：約3〜5%（治療症例全体）



多くは内視鏡的に止血可能ですが、まれに入院や処置を要する場合
があります。

---

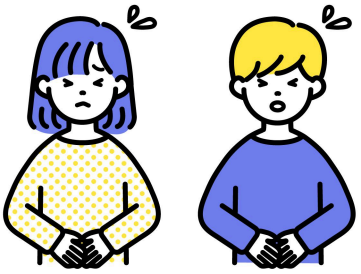
② 消化管穿孔（穴があく）

視鏡操作・治療中に腸や胃の壁に穴が開くことがあります。
発生率は通常検査で0.01%未満と非常にまれで、
ポリープ切除や粘膜下層剥離術などの治療時でも0.1%前後です。

穿孔が起きた場合は、内視鏡による閉鎖術で処置できることが多いですが、
まれに外科的手術を要することもあります。

---

③ 腹痛・膨満感



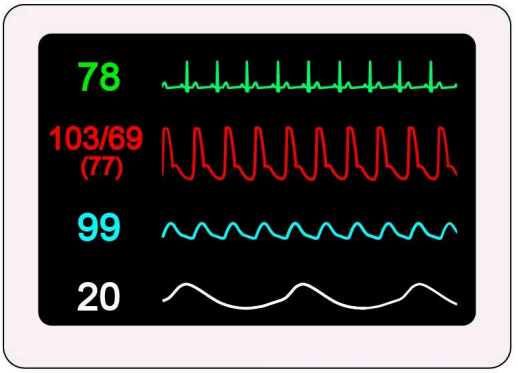
特に大腸内視鏡では、検査中に空気（または炭酸ガス）を入れるため、
検査後に以下のような症状を感じることがあります。

- お腹の張り
- 軽い腹痛・違和感

通常は数時間で自然に軽快します。

---

④ 鎮静剤による影響



鎮静薬を使用した場合、まれに次のような反応が起こることがあります。

- 呼吸が浅くなる
- 酸素濃度の一時的な低下
- 血圧低下

当センターでは、モニターで呼吸・酸素・血圧を常時管理し、
医師・看護師が安全に対応できる体制を整えています。

---

⑤ アレルギー反応

鎮静薬や消毒薬などに対して、まれに以下のような反応がみられることがあります。

- 発疹
- 吐き気・気分不良
- 血圧低下

症状が出た場合は速やかに医師が対応します。
また、発疹や湿疹などの皮膚症状がみられた場合には、当院皮膚科で迅速に診察・治療を受けることができます。
院内で連携を行い、安心して検査を受けていただける体制を整えています。

■重篤な合併症について

発生頻度はさらに低く、
死亡例の報告率は以下のように推定されています。

- 胃カメラ：約0.0001%（約100万件に1件）
- 大腸内視鏡：約0.0003～0.0004%

いずれも極めてまれな事象です。
最新の調査でも10万件あたり1件未満と報告されています。

■安全に検査を受けていただくために

安全管理のため、当センターでは以下の体制を取っています。

- 検査前の詳細な問診・内服薬（特に血液をさらさらにする薬）の確認
- 経験豊富な内視鏡専門医・指導医による施行
- 検査中のモニタリング（脈拍・血圧・酸素）
- 鎮静薬使用後の回復室での観察

■検査後に注意すべき症状

検査から帰宅後、以下のような症状が続く場合は、すぐにご連絡ください。

- 強い腹痛や張りが取れない
- 吐血・下血（血が混じる）
- 発熱
- 吐き気やふらつきが続く

■おわりに

内視鏡検査は、胃がん・大腸がんの早期発見・早期発見・治療のために欠かせない検査です。
合併症のリスクはゼロではありませんが、発症率はきわめて低く、安全性は年々向上しています。

ご不安な点があれば、検査前にお気軽に医師・スタッフにご相談ください。

（参考文献）

- 日本消化器内視鏡学会「第41回全国偶発症調査報告（2023）」
- Gastroenterological Endoscopy, Vol.65, No.1, 2024
- jsge.or.jp