

倫理委員会にて承認された治療方法のお知らせ

当院の倫理委員会にて下記の治療法が承認されました。対象者となられる方から同意をいただくことに代えて、病院ホームページにて情報を公開することにより投薬・治療を実施しております。なお、本件について同意できない場合、診療において不利益を被ることはありません。

記

実施内容 : 内視鏡治療における鎮静目的のペチジン注射液の使用
診療科 : 全診療科
対象者 : 内視鏡治療において鎮静が必要と判断された患者
承認期間 : 2026年2月16日～永続的に使用

【目的・治療法】

疼痛や苦痛を伴う頻度が高く、かつ長時間の鎮静が必要となる内視鏡治療（ERCPを含む）では鎮静の選択肢として、ベンゾジアゼピン系薬剤単独、ペチジン塩酸塩などの鎮痛薬単独、ベンゾジアゼピン系薬剤＋鎮痛薬などが挙げられます。内視鏡治療には様々な手技があるため、その種類によって鎮静の必要性も異なります。上部消化管の内視鏡治療では疼痛や苦痛を伴うため、安全かつ安定した状況下で治療完遂するためにも鎮静が必須となります。鎮静レベルは中等度鎮静が基本となります。長時間におよぶ内視鏡治療では、ベンゾジアゼピン系薬剤＋鎮痛薬による鎮静が広く行われています。一方、長時間の治療内視鏡ではベンゾジアゼピン系薬剤＋鎮痛薬を間欠的に追加投与する必要があります。当院では国内外ガイドラインを考慮し、保険適応外ですが、ペチジン注を用いた鎮痛・鎮静（ベンゾジアゼピン系薬への追加も含む）を実施する場合があります。

【想定される不利益と対策】

鎮静に伴う有害事象として「呼吸抑制」、「一過性高血圧」、「頻脈」、「発汗」、「嘔吐」、「尿閉」を認める頻度が多くなる場合がありますが、適切な観察を行うことで早期に発見し適切に対応します。ペチジン注投与により、「呼吸抑制」、「過鎮静」、「傾眠」などの副作用が起こる可能性があります。過量投与が疑われる場合は、速やかに投与を中止し、麻薬拮抗薬であるナロキソン注を投与します。薬剤の添付文書に記載された用法・用量に準じて治療を行うため、一般的に想定される副作用頻度と同様と考えられます。副作用が出現した場合には、必要に応じて専門医へ相談し治療して参ります。

【救済制度について】

この治療による副作用・合併症が発生した場合には、適切な診療と治療を行います。電子添文（添付文書）で定められた使用方法ではないため（適応外使用）、『医薬品副作用被害救済制度』の対象外となる可能性があることを予めご承知おき下さい。

以上