

情報公開文書

未実証医療審査委員会で承認された治療法

適応外使用する 医薬品等の名称	1%ルゴール液
本医療の 対象となる方	食道がんが疑われる患者さん
承認日	平成 29 年 2 月
実施期間	承認後～
概要	<p>【添付文書に記載された使用方法】 市販製剤ではなく、院内で調製する薬剤であり、添付文書はありません。</p> <p>【適応外となる使用方法】 上部内視鏡で食道観察時、食道がんの存在診断、進展度診断に使用します。</p> <p>【適応外使用する理由・根拠】 薬事承認のない院内製剤であるため。</p> <p>【想定される不利益】 散布後、不快感がしばらく残存する可能性があります。</p>
本医療の 承認について	本医療の実施は院内規程に基づき、審査、承認しています。
本医療について ご了承いただけない 場合	本医療について、あなたまたは代理人の方にご了承いただけない場合は下記連絡先までお申し出ください。
連絡先	〒260-8717 千葉市中央区仁戸名町 666-2 千葉県がんセンター 医療の質・安全管理部 電話番号：043-264-5431（代表番号）