

使用内容	造影剤「ガストログラフィン経口・注腸用」の出荷制限に伴うイオパミロン注の適応外使用
対象患者	ガストログラフィンを用いて消化管造影検査を受ける患者様
承認日	2026 年 8 月 31 日～ガストログラフィン経口・注腸用通常出荷再開までの期間
実施期間	承認後からガストログラフィン通常出荷再開までの期間
対象医薬品	イオパミロン注 370
目的・概要	胃や腸の X 線検査（透視検査）や治療で一般的に使用されている造影剤「ガストログラフィン経口・注腸用」は、国内で唯一の経口・注腸投与適応を有する造影剤ですが、2026 年 5 月よりバイエル薬品からの供給量が低下、使用量に見合う供給が困難な状況です。 当院におきましても当該医薬品の入手困難状況のため、経口および注腸にて造影剤の検査を滞りなく実施するため、適応外使用として「イオパミロン注 370」を代替薬として使用いたします。 「イオパミロン注 370」は国内では血管内投与（CT や血管造影など）で承認されていますが、経口・注腸用として承認は受けておりません。しかし海外では消化管造影で使用され、安全性と有効性に問題ないことが報告されています。
予測される不利益と対策	【予測される副作用について】 ・発疹、かゆみなどのアレルギー症状 ・まれに重篤なアレルギー反応（ショック、アナフィラキシーなど） ・吐き気、嘔吐、腹痛、下痢などの消化器症状 ・誤嚥した場合には、肺炎などの呼吸器合併症を生じる可能性 重篤なものを含め副作用が出現する頻度は低いものの、万が一副作用等が生じた場合は直ちに適切な処置を行います
費用負担	この検査等にかかる費用は通常の保険診療と同じです。この検査による副作用が生じた場合も保険診療になります。なお、国の副作用被害救済制度の対象とならない場合がありますのでご了承ください。
使用に関する同意について	当院では対象となる患者さんのお一人ずつに直接説明を行い、同意をいただく代わりに、ホームページに情報を公開することにより実施します。本件に同意をいただけない場合やお問い合わせなどありましたら、担当医または薬剤部医薬品情報室にお申し出ください。