

PET-CT(¹⁸F-FDG)検査依頼について

紹介医療機関用

対象疾患は「悪性腫瘍（早期胃がんを除く）のみ」とさせていただきます

<検査の申込について>

- 1・病院ホームページより「PET-CT 検査予約書類」をダウンロードしてご利用ください。
TOP ページ→診療科部門のご紹介→部門 放射線部→PET-CT→「PET-CT 検査予約書類」
《書類》①検査依頼について ②診療情報提供書 兼 PET-CT 検査予約申込書
③検査説明書・検査の流れと注意事項について・検査同意書 ④検査介助者の方へ
 - 2・依頼内容は別紙を参照のうえ、ご確認ください。
尚、（記入もれ）および（チェックもれ）がないことをご確認ください。
◆臨床経過については、なるべく詳細に記載して頂くようお願い致します。
 - 3・所定の「診療情報提供書 兼 PET-CT検査予約申込書」をご記入のうえ、当院医療相談支援センター宛に FAX にてお送りください。
 - 4・当院医療相談支援センターより、検査予約日を FAX にて返信致します。
《送信書類》「PET-CT検査予約票（紹介用）」
- ◆貴院にて、「検査説明」および「検査の流れと注意事項」について説明を行ってください。
必ず検査説明書および検査注意事項をご理解頂きますようお願い致します。
注意事項が守られていない場合、正確な診断が困難となるので検査を中止させて頂くことがございますのでご了承ください。
- ◆車椅子ご使用の方やご自身で歩行、移動が困難な方は、介助者の検査同行が必要となりますので、介助者へ「PET-CT 検査 介助者の方へ」について説明と同意をお願い致します。
- ◆糖尿病の方は、原則、8:30 または 9:00 枠の予約とさせていただきます。
- ◆画像データは CD-R で郵送させていただきます。
- ◆検査料金は別紙を参照のうえ、ご確認をお願い致します。

医療法人住友別子病院 医療相談支援センター

FAX 0897-37-7134 TEL 0897-37-7133

受付時間 8時30分～17時00分

「PET-CT検査の保険適用要件」

病名	適用要件
悪性腫瘍 (早期胃癌を除く、ただし、 悪性リンパ腫は含む)	他の検査、画像診断により病期診断、転移・再発の 診断が確定できない患者

《必読》悪性腫瘍の適応に必要な診療情報について

PET-CT検査の保険適応は「悪性腫瘍（早期胃癌を除く、ただし、悪性リンパ腫を含む）の病期診断または転移再発診断」となっていますが、最近、その厳格な適応が求められています。特に、問題となるのが病理診断により悪性腫瘍の確定診断が得られなかった場合、臨床上高い蓋然性をもって悪性腫瘍と診断されることが必要となっています。再発疑いの場合を除き、疑い病名では保険適応となりませんので、依頼目的を下記事項で確認し、診療情報提供書に記載（臨床経過、理由等）をお願い致します。

◆確認事項

- 早期胃癌を除く悪性腫瘍の病期診断または転移再発診断
- 病理診断による確定診断が得られなかった場合：臨床上高い蓋然性をもって悪性腫瘍と診断される場合は病期診断の適応となります。診療情報として、臨床経過（経緯等）または、根拠のカルテ記載をお願い致します。腫瘍マーカー、1回のみ観察では適応にならないことがあります。
- 病理診断を実施していない場合：未実施の理由（困難、リスクが高い等）の記載をお願い致します。
- 画像診断および他の検査を実施されていることが必要です。（再発疑いでも同様です）
- 悪性リンパ腫のみ治療効果判定は保険適応となります。
- 悪性腫瘍（悪性リンパ腫を除く）の化学療法や放射線治療の効果判定や定期的な経過観察は保険適応となりません。

「保険適応料金概算」

負担割合	料金
1割	約10,000円
2割	約20,000円
3割	約30,000円

*各健康保険負担割合をご確認下さい。