

## PET-CT ( $^{18}\text{F}$ -FDG) 検査依頼について

『悪性腫瘍』を対象とさせていただきます

健康保険適用要件にご留意ください

### <検査の申込の手順、方法>

1. 病院ホームページより「医療機関用 紹介・予約書類」をダウンロード、印刷してください。  
《関係書類》①PET-CT ( $^{18}\text{F}$ -FDG) 検査依頼について  
PET-CT ( $^{18}\text{F}$ -FDG) 検査の健康保険適用要件と料金  
②診療情報提供書 兼 PET-CT ( $^{18}\text{F}$ -FDG) 検査予約申込書  
③手術・麻酔・検査・治療説明書  
手術・麻酔・検査・治療同意書  
PET-CT ( $^{18}\text{F}$ -FDG) 検査の流れと注意事項  
④PET-CT ( $^{18}\text{F}$ -FDG) 検査 介助者の方へ
2. 「診療情報提供書 兼 PET-CT ( $^{18}\text{F}$ -FDG) 検査予約申込書」をご記入のうえ、当院地域連携室宛に FAX にて送信ください。  
必ず、記入およびチェックに漏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いただきますようお願いいたします。**
3. 当院地域連携室より、検査予約日を FAX にて返信いたします。  
《送信書類》「PET-CT ( $^{18}\text{F}$ -FDG) 検査予約票 (紹介用)」  
◆貴院にて「手術・麻酔・検査・治療説明書」および「PET-CT ( $^{18}\text{F}$ -FDG) 検査の流れと注意事項」に添ってご説明いただき、患者さんが理解されたことを確認した後、同意書を取得ください。「手術・麻酔・検査・治療同意書」は、検査当日、提出いただきます。  
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ため、検査を中止させていただくことがございますのでご了承ください。  
◆**検査前日の 17:00 以降に無断で検査を取りやめた場合の他、自己都合によるキャンセル時は、薬品製剤料金 48,816 円 (税込) を患者さんご自身にお支払いただくこととなりますので、必ずご説明ください。**  
◆ご自身で移動や歩行が困難な方、車椅子ご使用の方は、介助者の検査同行が必要となりますので、「PET-CT ( $^{18}\text{F}$ -FDG) 検査 介助者の方へ」をご参照いただき、ご説明ください。  
◆糖尿病の方は、原則、8:30 または 9:00 の検査枠にて予約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。  
◆**健康保険適用要件**および検査料金は、次頁の「PET-CT ( $^{18}\text{F}$ -FDG) 検査の健康保険適用要件と料金」をご参照ください。

住友別子病院 地域連携室

FAX : 0897-37-7134

TEL : 0897-37-7133

受付時間 8:30~17:00

# PET-CT (<sup>18</sup>F-FDG) 検査の健康保険適用要件と料金

## <健康保険適用要件>

病名	適用要件
悪性腫瘍 (早期胃癌を除く、ただし、 悪性リンパ腫を含む)	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》健康保険適用のための要件および必要な診療情報について

健康保険適用要件は、「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」と規定されており、最近、その厳格な適用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、疑い病名では健康保険適用となりませんので、依頼目的を次の確認事項をご参照のうえ、診療情報提供書に記載（臨床経過、理由等）をお願いいたします。

## －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が対象となります。
- 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用となります。  
診療情報として、臨床経過（経緯等）の記載をお願いいたします。  
1回の腫瘍マーカーのみの観察では適用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）を記載ください。
- 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。  
再発疑いの場合も同様となります。
- 治療効果判定は、悪性リンパ腫に限り健康保険適用となりますが、悪性腫瘍（悪性リンパ腫を除く）の化学療法、放射線治療の効果判定および定期的な経過観察は健康保険適用となりません。

## 《備考》健康保険適用外の取扱方法について

健康保険の適用外となる疾患の診断または治療効果判定等にも対応いたしますので、患者さんが希望される場合等にご活用ください。

申込の手順や方法は、保険診療の場合を準用ください。

## <料金表>

	負担割合	料金
健康保険適用	1割	約10,000円
	2割	約20,000円
	3割	約30,000円
健康保険適用外	自費（診察料等を含む）	85,000円（税込）