

PET/CT ご依頼の先生方へ

PET/CT 検査は、保険適用の制限や、検査前の処置、注意点などをよくご確認の上でご依頼いただきますようお願いいたします。

I. 検査のお申し込み、予約方法

1. 「PET/CT 検査申込書（診療情報提供書）」「同意書」に、必要事項をご記入ください。

- ※ 保険適用をよく確認の上、お申込みください。
- ※ 不十分な前処置や、患者が PET 検査に対する過度な期待や誤った知識・認識を持つことから発生するトラブルに対処するため、同意書を作成していただきます。
- ※ 入院患者様、ストレッチャー移動の方、車いす、検査時の鎮静や介助が必要な方、オムツや排尿バックをしている方で一人で交換・排液ができない方、検査4時間前から絶食および糖尿病内服薬や注射の中止ができない方、空腹時血糖値を 200mg/dl 以下にコントロールできない方、FDG 注射後約 1 時間を待機室で一人で静かに過ごせない方、撮影時に仰臥位で 30 分程度静止できない方、過去 1 週間以内に胃または腸のバリウム検査をした方、重度の閉所恐怖症、意思の疎通が十分にとれない方、および妊産婦の方は、原則として検査をお受けしていません。
- ※ 検査当日は、必ず PET/CT 検査のみにしてください。他の科の診察、検査等の予約をしないでください。（→職員の被曝低減のため）

2. 記入を終えたら FAX でお申し込みください。

（月～金曜日； 8:30～16:30）

FAX 0258（28）9060 （長岡赤十字病院 病診連携室）

3. 予約日を確定し、FAX にて返信いたします。

4. 患者様に、以下の必要書類をお渡し、検査当日にご持参ください。

- ☐ 「ご案内」
- ☐ 「PET/CT 検査問診表」・・・必要事項を記入して当日ご持参下さい。
- ☐ 「PET/CT 検査を受けられる方へ」
- ☐ 「PET/CT 検査申込書 兼 診療情報提供書」
- ☐ 「PET/CT 検査同意書」
- ☐ 画像データ（直近の CT、MRI など）の入った資料（CT/DVD）など
- ☐ 健康保険証、診察券（お持ちの方）

II. 保険適用に関する注意

ご依頼される内容が保険適用に該当するかどうかを必ずご確認ください。

◎ FDG-PET 検査の保険適用は、「早期胃がんを除く悪性腫瘍」などです。

適用要件は、他の検査、画像診断により病期診断・転移診断・再発診断が確定できない患者に使用する。「一疑い」では保険適用がありません。

当院で検査可能な FDG-PET 検査

悪性腫瘍 (早期胃癌を除く)	悪性腫瘍の診断がすでに確定しているが、他の検査や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
大血管炎	他の検査で病変の局在、又は活動性の判断のつかない患者

1. スクリーニング目的は保険適用になりません。
2. 病期、転移、再発の診断で行う PET 検査について、画像診断、他の検査による精査が施行されていないと保険適用になりません。
3. 病理診断による確定診断が得られなかった場合については、臨床上高い蓋然性をもって悪性腫瘍と診断されている場合、病期診断として保険適用となります。
4. 化学療法や放射線治療の効果判定の目的は保険適用になりません。また、再発を疑う強い所見が無い定期的な経過観察目的も保険適用になりません。

* 悪性リンパ種の治療効果判定に関しては、転移・再発の診断の目的に該当するとの疑義解釈が示され（平成 24 年 3 月 30 日付厚労省保険局医療課事務連絡）、治療効果判定に適用が認められた。

* その他の治療効果判定は、病期再評価の場合に適用になることがあります。

5. 同一月内にガリウムシンチが実施されていた場合は保険請求が認められません。
6. 入院中（入院日・退院日を含む）の場合は DPC 包括請求に含まれます。
7. PET/CT 検査の診療報酬は 8625 点です。
8. PET 検査のみの診療報酬は 7500 点です。
9. 同一月内に CT 検査が実施されていた場合は、PET 検査での算定になります。
10. 診療情報提供書での紹介目的記載例

（例）CT で〇〇に結節を認め、悪性を疑う所見であるが、〇〇で病理診断確定しえず、PET 検査を依頼した。

（例）〇〇癌術後に腫瘍マーカー〇〇が上昇。MRI、CT を施行したが再発を疑う所見は認めず PET 検査を依頼した。

（例）脾臓に直径約 3cm の腫瘤。腹部 CT で腫瘤形成性脾炎と脾癌の鑑別が困難であり PET 検査を依頼した。

（例）頸部リンパ節腫大で生検を行なったところ、悪性リンパ腫の診断。CT で脾臓の腫大を認めたが、脾臓の病変の有無の判定が困難で、PET 検査を依頼した。

（例）脳腫瘍への放射線治療後、MRI にて再発か壊死か鑑別がつかず、PET を依頼した。

（例）腫瘍マーカーの値が高く、CT (MRI) 検査で強く〇〇腫瘍が疑われるため PET を依頼した。

Ⅲ. 患者さんに説明していただきたい点、及び確認事項

検査の概要・注意等は、患者さん向けの説明書にも記載しています。

【説明項目】 ※患者さんへのご説明にご利用ください。

- ① 検査予約日時を厳守願います。 当日来院できなくなった際はすぐに病院に連絡すること。その際は遅くとも検査前日の 16 時までには連絡をすることをご説明願います。〈かなり高額な薬剤です〉
- ② 検査前は、最低でも4時間以上は絶食が必要です。糖分の入った飲食物は不可です（水、緑茶のみ可）。

- ③ 糖尿病の方は、インスリン注射や糖尿病薬内服を、検査当日の朝～検査終了まで中止してください。また、検査前日、当日の下剤の服用を禁止してください。その他の薬剤は影響ありません。
- ④ 水負荷のため、検査時に飲用水 500ml が必要です。(検査室で用意いたします)
- ⑤ 検査前日～当日の運動、重労働は控えていただきます。
- ⑥ 検査当日の流れは、以下の通りです。
 - ・検査予約時間の 30 分前までに来院。放射線科受付後、RI/PET センターへ。
 - ・検査着に更衣。問診、検査説明あり。
 - ・検査薬 (^{18}F -FDG) を静注。個室にて待機。飲水負荷あり。
 - ・静注後約 1 時間は絶対安静必要。(安静中の食事、運動や読書、音楽鑑賞は不可。)
 - ・撮像前排尿。
 - ・撮像 (20 分前後)。検査後約 30 分間安静にした後で、もう 1 回撮像。
 - ・会計後帰宅。検査後は、食事や運動の制限はなし。
- ⑦ 検査料は総額で約 10 万円、保険適用 3 割で 3 万円前後です。
- ⑧ 予約時間より遅れて来院された場合、絶食を忘れた場合、血糖コントロールが不良で検査時の血糖値が高すぎる場合などは、検査中止となることがあります。
- ⑨ 検査は概ね 3 時間かかりますが、検査進行状況によっては若干検査時間が遅延することをご了承下さい。また、交通事情による薬剤輸送の障害などにより、検査時間の遅れ、延期、中止の場合もあります。
- ⑩ 検査の終了後は、妊婦や乳幼児との接触はできるだけ避ける必要があります。授乳をされている方の授乳も当日は避ける必要があります。検査の翌日は普段通りでもさしつかえありません。
- ⑪ 検査に使用する放射性薬剤 (^{18}F -FDG) により約 2.2mSV の放射線被曝があります。
 - * 人が一年間に自然界から受ける年間放射線が 2.4mSV ですので、この線量で放射線障害が発生することはありません。当院では、より詳しく診断する目的で PET/CT 装置を使用していますので、そのときの CT 撮影でも放射線被曝があります。ですから 1 回の PET/CT 検査で被曝する線量は合計で 10mSV 程度 (撮影条件により変化) となりますが、この線量で放射線障害が起こることはありません。
- ⑫ 患者さんに、保険適用要件をよく参照の上、インフォームドコンセントを行って下さい。保険適用要件に該当しない場合は、検査をお断りすることがありますのでご了承ください。また PET 検査は、発見しにくい癌があるなど、全ての癌の検出に万能というわけではない点もご説明願います。

【確認・留意事項】

- ① 検査当日はインスリン注射や糖尿病薬を使用しないでください。画質が低下する可能性があります。高すぎる血糖値の場合は、病変が描出されないため、血糖値が 200mg/dl 以上の場合は、検査を中止させていただくことがあります。
- ② 炎症部位にも ^{18}F -FDG が集積され、診断能に影響がありますので、炎症症状が改善されてから予約を入れて下さい。
- ③ 今後、保険適用の変更、診療報酬の改定、受付方法など、上記の内容が異なってくることもあります。随時、電子カルテ等でお知らせ致します。
 - * 日本核医学会より「FDG PET、FDG PET/CT 診療ガイドライン」が出ています。