

PET検査（保険適用）をご依頼される先生方へ

2020年4月より保険適用項目が変更されました。

政府の医療費抑制政策の為、レセプトの審査が厳しくなっております。特にPET検査は高額の為、厳しい審査が実施されております。そこで、ご依頼される先生方には診療情報提供書記載事項につきましてより一層のご協力を賜りたくお願い致します。

1. 悪性腫瘍の術前検査、病期診断（〇〇癌、病期診断と御記載下さい）

早期胃癌以外の悪性腫瘍が**確定**し、病期が他の検査、画像診断で確定できない場合
(PET検査依頼前に何らかの他の検査、画像診断が行われている事が条件→具体的に御記載下さい)

2. 悪性腫瘍の再発診断（〇〇癌、再発疑と御記載下さい）

悪性腫瘍の再発が疑われるが、他の検査、画像診断で確定できない場合

再診の場合は具体的に前回と著明な変化がある場合

(PET検査依頼前に腫瘍マーカーの上昇、他の検査、画像診断で再発を疑う変化を認めるなどの根拠が必要→具体的に御記載下さい)

3. 保険適応外

- ① DPC包括請求で入院中（入院日・退院日を含む）の場合
- ② 悪性腫瘍の疑い（悪性腫瘍の確定診断が得られていない場合）
- ③ 早期胃癌
- ④ スクリーニング検査
- ⑤ 非特異的な症状・所見（疼痛・胸水など）での検査
- ⑥ 経過観察（再発を疑う根拠が何もない場合）
- ⑦ 治療効果判定

PET検査の発展・普及、相互の医療機関及び患者様が不利益を被らないように、適切な検査及び保険適用が必須と考えます。尚、記載内容に不備がある場合は書き直しをお願いするか、もしくは私費診療への切り替えをお願いすることがございますので、よろしくご理解、ご協力の程、重ねてお願い申し上げます。

ポジトロン断層撮影/ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影 (保険適用について)

18FDGを用いたポジトロン断層撮影、ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影については、てんかん、心疾患、悪性腫瘍（早期胃癌を除く）の病期診断又は転移・再発の診断を目的とし、次の表に定める要件を満たす場合に限り算定する。

1. てんかん	難治性部分てんかんで外科切除が必要とされる患者
2. 心疾患	虚血性心疾患による心不全患者における心筋組織のバイアビリティ診断（他の検査で判断のつかない場合に限る）、心サルコイドーシスの診断（心臓以外で類上皮細胞肉芽腫が陽性でサルコイドーシスと診断され、かつ心臓病変を疑う心電図又は心エコー所見を認める場合に限る）又は心サルコイドーシスにおける炎症部位の診断が必要とされる患者（PET検査のみ）
3. 悪性腫瘍 (早期胃癌を除く)	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
4. 血管炎	高安動脈炎等の大型血脈炎において、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

- ・ 上記赤文字はPET/CT適用外でPETのみの算定になります。
- ・ 同一月にGaによる腫瘍シンチグラフィを行った場合、主たる検査のみしか保険請求出来ません。