

# PET-CTをご依頼いただく医療機関さまへ

PET-CTの保険適用は、以下【必須項目】のすべてに該当している必要があります。  
当院へご依頼の際は、以下をお目通しの上 お申込みをお願いいたします。

## 【必須項目】

- ① 悪性腫瘍の確定診断がついている。
- ② コンピューター断層撮影（CT撮影またはMRI撮影）などを添付できる。※
- ③ 治療効果判定ではない（悪性リンパ腫を除く）。
- ④ 直近6か月以内にPET-CTを行っていない。
- ⑤ 良悪性の鑑別、スクリーニング目的ではない。
- ⑥ PET-CTを予定している月と同じ月にGaシンチを行っていない（同月のPET-CTとGaシンチは、どちらかが保険適用になりません）。

## 【留意点】

- ① **悪性腫瘍の確定診断がついている。 ※早期胃癌・多発性骨髄腫・白血病は、保険適用外です。**  
【紹介状にご記載いただきたい内容】  
悪性腫瘍（癌）の確定病名、診断した理由、診断のために行った検査名  
\* 再発の病期診断の場合・・・再発と診断し病期診断が必要な理由
- 《悪性腫瘍治療後の再発疑い・転移疑いの場合》  
手術後、放射線治療後、化学療法後などの治療後に、再発や転移を強く疑う理由がある患者さまが対象となります。  
ただし、“治療効果判定”と解釈できるような場合は対象外となります。ご注意ください。（③④をご参照ください）  
（悪性腫瘍治療後の病名があり、紹介状に「〇〇転移の疑い」とご記載くださっている場合は対象となります。）  
【紹介状にご記載いただきたい内容】 再発や転移を疑った理由
- 《原発不明癌の場合》  
画像診断、生検などで転移が診断され、悪性腫瘍の存在を疑うが原発巣が不明である患者さまが対象となります。  
【紹介状にご記載いただきたい内容】 原発巣検索のために行った病理組織診断の結果、又は細胞診の結果
- 《病理診断による確定診断が得られなかった場合》  
画像診断から臨床的に高い蓋然性をもって悪性腫瘍と診断されている患者さまが対象となります。  
【紹介状にご記載いただきたい内容】 確定病名、臨床診断に至った理由
- ② **コンピューター断層撮影（CT撮影またはMRI撮影）などを添付できる。 ※**  
PET-CT施行前3か月以内に撮影された、CT撮影、MRI撮影の添付をお願いします。  
（画像診断を行うも病期、転移、再発の確定診断がつかないため、PET-CTを選択するのが一般的な保険診療のルールとなっています。）  
（転移性骨腫瘍にてシンチグラフィが行われた場合は、シンチグラフィ画像の添付もお願いします。）
- 《画像診断などに異常所見が見当たらない場合》  
【紹介状にご記載いただきたい内容】 PET-CTを必要とした理由
- ③ **治療効果判定ではない（悪性リンパを除く）。**  
治療効果判定は、悪性リンパ腫以外は認められていません。
- ④ **直近6か月以内にPET-CTを行っていない（悪性リンパ腫を除く）。**  
PET-CTの保険請求は6か月に1回までとなっています。ただし、悪性リンパ腫の治療効果判定のみ6か月以内の2回目も保険請求できます。  
《悪性リンパ腫の治療効果判定でご依頼の場合》  
【紹介状にご記載いただきたい内容】 治療内容（どのような治療を行ったか、使用薬剤、治療期間など）
- ⑤ **良悪性の鑑別、スクリーニング目的ではない。**  
良悪性の鑑別、スクリーニング目的、健康診断目的、患者さまの希望によるものなどは、悪性腫瘍の確定病名があっても保険適用になりません。
- 【その他】
- 《大血管炎（高安または巨細胞性動脈炎）でご依頼の場合》  
すでに大型血管炎の診断がついており、他の検査による病変の局在、または活動性の判断がつかない患者さまが対象となります。  
※ 紹介状に画像（CT撮影やMRI撮影）などの添付が必要です。
- 《てんかんでご依頼の場合》  
難治性部分てんかで外科切除が必要とされる患者さまが対象となります。

PET-CT検査は高額のため、レセプト審査が特に厳しくなっています。そこで、ご依頼される先生方には診療情報提供書の記載事項につきましてより一層のご協力をお願いいたします。

保険診療の場合は、疾患名のみならず内容も問われます。紹介状に保険適用疾患名、適用理由および臨床情報を詳しくご記載ください。

なお、診療情報提供書の記載に不備がある場合には書き直しをお願いするか、もしくは保険診療による受診をお断りすることがありますので、予めご了承ください。

ご面倒をおかけいたしますが、何卒ご協力のほどよろしくお願いいたします。