

PET 検査（保険適用）をご依頼される先生方へ

平素は、当院への委託検査のご依頼誠にありがとうございます。さて近年、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の記載事項について、より一層のご協力を賜りたくお願い申し上げます。

<PET/CTの診療報酬算定要件（2019年現在）>

疾患名	算定要件
すべての悪性腫瘍 (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
高安静脈炎等の大型血管炎	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

PET 検査の更なる発展・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。このため、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、ご理解ご協力の程、重ねてお願い申し上げます。

【1】悪性腫瘍の術前検査、病期診断 ⇒ 〇〇癌、病期診断とご記載下さい。

- 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ことが条件
⇒ 具体的にご記載下さい。

【2】悪性腫瘍の再発診断 ⇒ 〇〇癌、再発疑とご記載下さい。

- 悪性腫瘍の再発が疑われるが、他の検査、画像診断では確定できない場合
- 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
⇒ 具体的にご記載下さい。

【3】同じ患者で繰り返し PET/CT 検査を行う場合は、6か月以上の期間を空けて オーダーしてください。（半年以内に繰り返し検査を行った場合は、査定対象となる可能性が高い。）

※ **記載コメントの内容などをご確認されたい場合、事前に FAX 頂ければこちらで保険適応を確認させていただきます。**

【4】保険適応外の例

- スクリーニング目的・健康診断目的・良性・悪性鑑別目的
- 化学療法や放射線治療の効果判定目的（除く悪性リンパ腫）
- 経過観察（再発を疑う強い所見が何もない場合）
- 腫瘍マーカー高値のみによる存在診断目的
- 同一月内にガリウムシンチグラフィが実施されている場合
- DPC 包括請求（病名や診療内容に応じた一日当たりの定められた入院点数を基本として一部出来高で合算する方法）で入院中（入院日・退院日を含む）の場合
- 不明熱の鑑別診断や疑い症例での診断目的の検査