

医療法人仁泉会 MIクリニック PET-CT検査 保険適用条件

保険適用を希望される場合、必ず保険適用条件をご確認の上でお申込みください。
ご依頼内容により当院から連絡させて頂く場合があります。

◎悪性腫瘍(早期胃癌を除き、悪性リンパ腫を含む)

(保険適用条件)

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場合に使用する

(保険適用症例の選択基準)

(1)病理組織学的に悪性腫瘍と確認されている患者であること

→病理検査の結果(組織型)を検査依頼書の該当欄に明記ください

(2)病理診断により確定診断が得られない場合は臨床病歴、身体所見、これまでの画像診断所見、腫瘍マーカー、臨床的経過観察、などから臨床的に高い蓋然性をもって悪性腫瘍と診断される患者であること

→病理組織学的に悪性腫瘍が確認されてから検査をご依頼頂くのが基本ですが、大きさや位置など臨床上的理由により、事前に病理検査ができない、あるいは明らかに悪性であるため手術での病理検査を予定している、などの場合、高い蓋然性をもって悪性腫瘍と診断された経緯を必ずご記載ください

※PET-CTの検査結果を見てから生検を行うかどうか決定する→順番が逆であるため保険適用不可

→検査依頼病名は、必ず確定病名でお願いします(疑い病名は保険適用外)

→癌と炎症の鑑別診断目的(膵癌を除く)、除外診断目的は、保険適用外です

(保険適用となる検査目的)

(1)治療前の病期診断

(2)再発・転移を疑う臨床的兆候、検査所見がある場合の診断

→必ず再発・転移を疑う具体的根拠、臨床的兆候や検査所見(実施日と結果)をご記載ください

※スクリーニング検査、定期検査、経過観察目的など、再発・転移を疑う根拠のないものは保険適用外です

(3)二段階治療を施行中であって第一段階治療完了後の第二段階治療方針決定のための病期診断、たとえば術前化学療法後、または術前放射線治療後の術前病期診断、など

→(6)の補足事項をご確認ください

(4)手術、放射線治療などによる変形や瘢痕などのため、他の方法では再発の有無が確認困難な場合

(5)経過観察などから治療が有効と思われるにもかかわらず、他の画像診断等で腫瘍が残存しており、腫瘍が残存しているのか、肉芽・繊維などの非腫瘍組織による残存腫瘤なのか、を鑑別する必要がある場合

(6)悪性リンパ腫の治療効果判定

→悪性リンパ腫以外の悪性腫瘍病名の場合、治療効果判定は保険適用外です

上記(3)に明記してある二段階治療時の第二段階治療方針決定のための病期診断目的であれば保険に適合します

※事前のCT検査は必須ではありませんが、それを実施しない場合、保険適用となる検査目的に合致する診療の経緯(特に再発転移診断目的の場合は、それを疑う具体的根拠)を必ずご記載ください

◎その他 悪性腫瘍以外

(1)てんかん : 難治性部分てんかんで、外科切除術前検査目的

(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ピリティ診断、または心サルコイドーシスにおける炎症部位の診断

(3)大型血管炎 : 高安動脈炎などの大型血管炎において病変の局在、または活動性の診断目的

*上記内容は、平成31年1月5日現在のものです。保険改訂などにより、条件が変更になる場合、別途ご連絡申し上げます。

*自費診療に関わる費用につきましては、ご予約時にお問い合わせください。

保険適用や予約手続きなど、ご不明な点がございましたら、検査予約番号までご連絡下さい。
ご理解、ご協力の程、何卒宜しくお願い申し上げます。

医療法人 仁泉会 MIクリニック 電話 06-6840-0100