

PET-CT 検査（FDG-PET）保険適用の条件

18FDG を用いたポジトロン断層撮影については、てんかん若しくは心疾患の診断又は悪性腫瘍（早期胃癌を除き、悪性リンパ腫を含む）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保険適用されます。

疾患名	保険適用の条件
悪性腫瘍 （早期胃癌を除き、悪性リンパ腫を含む）	・病理診断で悪性腫瘍の確定診断がついていて、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 ・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こと
大型血管炎 （高安または巨細胞性動脈炎）	・大型血管炎と診断され、病変の局在または活動性の判断がつかない患者
心サルコイドーシス	・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） ・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
虚血性心疾患 ※当院では実施していません	・虚血性心疾患は、心不全患者で心筋組織のバイアビリティ診断が必要とされる患者（ただし、通常の心筋シンチグラフィなど他の検査で判定困難な場合に限定する）
てんかん ※当院では実施していません	・難治性部分てんかんで外科切除が必要とされる患者

【注意点】

- (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、再発の診断目的については、画像診断、他の検査による精査が施行されていない場合は保険適用になりません。
- (3) 「悪性腫瘍疑い」は保険適用になりません。臨床上高い蓋然性をもって悪性腫瘍と診断される場合は、保険適用になるので臨床病名として「疑い」ではなく悪性腫瘍病名を付けてください。
- (4) 化学療法や放射線治療の効果判定の目的や再発を疑う強い所見が無い定期的な経過観察目的は、保険適用になりません。ただし、悪性リンパ腫の治療効果判定に関しては、保険適用が認められています。
- (5) 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、PET-CT は保険適用になりません。
- (6) 同一月内に CT 検査を施行した後は、PET 検査での算定になります。（1,125 点減）
- (7) 保険適用にならない場合、自費診療として 110,000 円（税込）となります。

※保険適用の可否が不明な場合は、お問い合わせください。