

脳アミロイドPET/CTお申込み手順

(医師用)

1. 検査予約

検査予約は電話(PET総合画像診断センター直通 0773-23-6650)で承ります。

予約受付時間 月～金9:30～16:30(祝祭土日、年末年始を除く)

脳アミロイドPET/CT検査は、金曜日の午後枠で承っております。

2. 診療情報提供書の作成

- ① 診療情報提供書に必要事項をご記入ください。
(紹介元医療機関、主治医名を記入していただき、厚生労働省の定める製剤に係る最適使用推進ガイドラインに準拠している施設・医師である事の確認のため、必ずチェック欄に☑を記入ください)
- ② 当日中に、診療情報提供書と問診票・検査同意書をFAXにてご送信ください。
(FAX 0773-23-6653 PET総合画像診断センター)
- ③ 診療情報提供書原本と問診票・検査同意書を封筒に入れて患者様にお渡しください。
(貴院控えが必要な場合はコピーをお取りください。)

3. 患者様への説明及び準備

- ① 脳アミロイドPET/CT検査の必要性および目的についてご説明ください。
- ② PET/CT検査予約票に記載されている「検査についての注意事項」をご説明ください。
尚、参考資料として画像データ(MRI)をお貸しいただきますようお願いいたします。
- ③ 検査薬剤は検査時間に合わせ各患者様専用にご用意しております。かなり高価な薬剤の為、予約時間に遅刻された場合や無断でキャンセルされた場合は、患者様に薬剤代として20万円程度のご負担を願う事になります。本人様には十分に説明いただき、承諾書への署名をおねがいします。
- ④ 検査当日は本人様の他にご家族様等の同伴をお願いします。

● 患者様にお渡しいただくもの

- ☐診療情報提供書 ☐PET/CT検査予約票 ☐PET/CT検査問診票・検査同意書
☐参照画像(MRI) ☐算定入院基本料等の情報提供書(入院中の場合)

● 結果通知

- ① PET/CT検査結果は、後日先生宛に診療情報提供書とPET/CT画像データ及びお預かりしました参照画像データを郵送いたします。(およそ2日～3日かかります)
- ② 当院医師から患者様への検査結果の説明はいたしません。

● 検査費用

- ① 保険適用の場合、3割負担の方で約75,000円です。
- ② 保険適用外と判断された場合、検査を行う事はできません。

PET/CT検査、及び手順についてご不明な点は、下記のPET総合画像診断センターまでお問い合わせください。



京都ルネスクリニック PET総合画像診断センター
〒620-0054 京都府福知山市末広町1-38
TEL 0773-23-6650(予約直通)
FAX 0773-23-6653