

E101-2 ポジトロン断層撮影

| | |
|--|---------|
| E101-2 ポジトロン断層撮影 | |
| 1 ¹⁵ O 標識ガス剤を用いた場合（一連の検査につき） | 7,000 点 |
| 2 ¹⁸ FDG を用いた場合（一連の検査につき） | 7,500 点 |
| 3 ¹³ N 標識アンモニア剤を用いた場合（一連の検査につき） | 9,000 点 |

「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（令和4年3月4日 厚生労働省告示第54号）

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」

（令和4年3月4日 保医発0304第1号）

| 告示 | 通知 | | | | | | |
|---|--|---------|-------------------------------|--------|---|---------------------------------|---------------------------------------|
| <p>注1 ¹⁵O 標識ガス剤の合成及び吸入、¹⁸FDG の合成及び注入並びに ¹³N 標識アンモニア剤の合成及び注入に要する費用は、所定点数に含まれる。</p> <p>注2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において行われる場合に限り算定する。</p> <p>注3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関以外の保険医療機関において行われる場合は、所定点数の100分の80に相当する点数により算定する。</p> <p>注4 新生児、3歳未満の乳幼児（新生児を除く。）又は3歳以上6歳未満の幼児に対して断層撮影を行った場合は、新生児加算、乳幼児加算又は幼児加算として、1,600点、1,000点又は600点を所定点数に加算する。ただし、注3の規定により所定点数を算定する場合においては、1,280点、800点又は480点を所定点数に加算する。</p> | <p>(1) ポジトロン断層撮影は、撮影の方向、スライスの数、撮影の部位数及び疾患の種類等にかかわらず所定点数のみにより算定する。</p> <p>(2) ¹⁸FDG を用いたポジトロン断層撮影については、てんかん、心疾患若しくは血管炎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。）の病期診断若しくは転移・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算定する。</p> <table border="1"> <tr> <td>1. てんかん</td> <td>難治性部分てんかんで外科切除が必要とされる患者に使用する。</td> </tr> <tr> <td>2. 心疾患</td> <td>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ビリティ診断（他の検査で判断のつかない場合に限る。）、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。）又は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に使用する。</td> </tr> <tr> <td>3. 悪性腫瘍 （早期胃癌を除き、悪性リンパ腫を含む。）</td> <td>他の検査又は画像診断により病期診断又は転移若しくは再発の診断が確定できない</td> </tr> </table> | 1. てんかん | 難治性部分てんかんで外科切除が必要とされる患者に使用する。 | 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ビリティ診断（他の検査で判断のつかない場合に限る。）、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。）又は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に使用する。 | 3. 悪性腫瘍 （早期胃癌を除き、悪性リンパ腫を含む。） | 他の検査又は画像診断により病期診断又は転移若しくは再発の診断が確定できない |
| 1. てんかん | 難治性部分てんかんで外科切除が必要とされる患者に使用する。 | | | | | | |
| 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ビリティ診断（他の検査で判断のつかない場合に限る。）、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。）又は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に使用する。 | | | | | | |
| 3. 悪性腫瘍 （早期胃癌を除き、悪性リンパ腫を含む。） | 他の検査又は画像診断により病期診断又は転移若しくは再発の診断が確定できない | | | | | | |

| | |
|--------|--|
| | い患者に使用する。 |
| 4. 血管炎 | 高安動脈炎等の大型血管炎において、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に使用する。 |

- (3) ^{18}F FDG 製剤を医療機関内で製造する場合は、 ^{18}F FDG 製剤の製造に係る衛生管理、品質管理等については、関係学会の定める基準を参考として、十分安全な体制を整備した上で実施すること。なお、高安動脈炎等の大型血管炎の診断に用いる ^{18}F FDG 製剤については、当該診断のために用いるものとして薬事承認を得ている ^{18}F FDG 製剤を使用した場合に限り算定する。
- (4) 当該画像診断を実施した同一月内に悪性腫瘍の診断の目的で区分番号「E100」シンチグラム（画像を伴うもの）（ガリウムにより標識された放射性医薬品を用いるものに限る。）を実施した場合には、主たるもののみを算定する。
- (5) ポジトロン断層撮影と同時に同一の機器を用いて行ったコンピューター断層撮影の費用はポジトロン断層撮影の所定点数に含まれ、別に算定できない。
- (6) ^{15}O 標識ガス剤を用いた場合に当該画像診断に伴って行われる血液ガス分析の費用は所定点数に含まれ、別に算定できない。
- (7) ターゲットガス（窒素、酸素、二酸化炭素）等の ^{15}O 標識ガス剤の合成及び吸入に係る費用並びに ^{18}F FDG 並びに ^{13}N 標識アンモニア剤の合成及び注入に係る費用は所定点数に含まれ、別に算定できない。
- (8) ^{13}N 標識アンモニア剤を用いたポジトロン断層撮影については、他の検査で判断のつかない虚血性心疾患の診断を目的として行った場合に算定する。負荷に用いる薬剤料は所定点数に含まれ、別に算定できない。
- (9) 放射性医薬品の管理に当たっては、専門の知識及び経験を有する放射性医薬品管理者を配置することが望ましい。