

PET-CT 検査を受診されるみなさまへ

当院の PET-CT 検査を受けるにあたり同封の書類には必ずお目をとおして頂き、検査内容・注意事項へのご理解をお願いします。

注意点

- ① **同意書**は自署サインで記入・印をしてください。
- ② **問診票**はわかる範囲で記入をお願いします。

検査注意点

- ① **同意書・問診票**については事前にご記入の上、検査当日病院に持参してください。
- ② 検査当日は予約時間の 4 時間以上前から食事はひかえてください。
(糖分のない飲み物(水、お茶)は可能)
- ③ 検査前日から散歩や運動をひかえてください。
- ④ **患者さまの予約にあわせて薬剤を注文しておりますので、原則的にキャンセルはお受けできません。**ご予約の際には患者様のご意思をご確認のうえお申し込みください。どうしてもキャンセルの場合、早めにキャンセルの連絡をお願いします。
(最低検査当日より 2 日前までキャンセル可能)
- ⑤ 今回申し込みは保険請求となります。
- ⑥ PET-CT 検査は予約時間より**4時間程検査時間を要します**ので、検査当日の日程の調整をお願いします。

連絡先

四街道徳洲会病院
放射線科
TEL 043-214-0253(直通・FAX 兼用)

用意するもの

- ① 保険証
- ② 診療情報提供書(病状の詳細がわかるものであれば、書式は問いません)
- ③ 問診票
- ④ 検査同意書

PET-CT検査同意書

PET-CT 検査を受けるに当たって、次の点をご理解ください。

- ❑ PET-CT 検査では FDG(フルオロデオキシグルコース)という放射性同位元素を使用しますが、この検査薬による重篤な副作用の報告はありません。
- ❑ FDG はブドウ糖とほぼ同じ成分です。そのため検査前に糖分を摂取していると FDG が十分に行き渡らなくなります。検査前4～5時間は糖分の含まれない飲み物(水・お茶)以外は控えてください。また糖尿病の方は、検査当日の飲み薬およびインシュリン注射も控えてください。
- ❑ PET-CT 検査1回の被ばく量は約10mSv(シーベルト)です。PET 単体での被曝線量は2～3mSvになります。
- ❑ FDG は糖代謝の盛んな脳や心臓に強く集積するため、他の部位に比べて検査感度が高くありません。また静脈注射された FDG は腎臓から尿管、膀胱へ排出されます。そのためこれらの臓器の腫瘍の診断には、他の検査を併用し補う必要があります。
- ❑ 炎症性疾患(胃炎や咽頭炎など)、甲状腺腫や大腸腺腫などの良性疾患に FDG の集積が認められる場合があります。
- ❑ 悪性度の低いがんや一部がん化しているなど、がん細胞の占める割合の少ない腫瘍は検出されない可能性があります。
- ❑ 臓器の生理的な機能(消化管の蠕動運動など)によって正常でも集積を認めることがあります。このような場合、集積の原因を確かめるために、別途検査をお勧めすることがあります。
- ❑ 1cm 未満の小さい腫瘍は装置の解像度の限界を超えるため検出が困難です。
- ❑ 妊娠中、または授乳中の方は受診できません。
- ❑ 検査前の食事摂取・前日の過度の運動は検査結果に大きな影響が出ますので必ず指示に従うようお願い致します。

PET-CT 検査による画像診断は、従来の画像診断よりもはるかに優れた診断能を有していますが、上記のような限界もあり、がんを100%診断し得るものではないことをご理解ください。また、画像の結果が境界領域と判定された場合や血液・尿・便検査などで必要と判断された場合は、最終的な診断のために内視鏡などをお勧めすることもございます。

検査を受診することに同意された後でも、いつでもそれを撤回することができます。ただし、PET-CT 検査では、受診される方に合わせて事前に FDG 検査薬を用意致します。この検査薬は短時間で減衰するため、ご予約のお時間にご来院いただけない場合、検査を実施できない場合がございます。また検査当日にキャンセルされた場合も、FDG の実費はご負担いただくこととなりますのでご了承ください。

FDG 薬代 49,680 円

医療法人沖繩徳洲会

四街道徳洲会病院 院長

平成 年 月 日

私は以上の説明を読み、十分理解しましたので受診することに同意いたします。

氏名 _____ (印) 説明医師 _____ (印)

(受診者ご本人の自筆にて署名をお願いします)

PET-CT検査について

PET-CT 検査を受けるに当たって、次の点をご理解ください。

- ❑ PET-CT 検査では FDG(フルデオキシグルコース)という放射性同位元素を使用しますが、この検査薬による重篤な副作用の報告はありません。
- ❑ FDG はブドウ糖とほぼ同じ成分です。そのため検査前に糖分を摂取していると FDG が十分に行き渡らなくなります。検査前4～5時間は糖分の含まれない飲み物(水・お茶)以外は控えてください。また糖尿病の方は、検査当日の飲み薬およびインシュリン注射も控えてください。
- ❑ PET-CT 検査1回の被ばく量は約10mSv(シーベルト)です。PET 単体での被曝線量は2～3mSv になります。
- ❑ FDG は糖代謝の盛んな脳や心臓に強く集積するため、他の部位に比べて検査感度が高くありません。また静脈注射されたFDGは腎臓から尿管、膀胱へ排出されます。そのためこれらの臓器の腫瘍の診断には、他の検査を併用し補う必要があります。
- ❑ 炎症性疾患(胃炎や咽頭炎など)、甲状腺腫や大腸腺腫などの良性疾患に FDG の集積が認められる場合があります。
- ❑ 悪性度の低いがんや一部がん化しているなど、がん細胞の占める割合の少ない腫瘍は検出されない可能性があります。
- ❑ 臓器の生理的な機能(消化管の蠕動運動など)によって正常でも集積を認めることがあります。このような場合、集積の原因を確かめるために、別途検査をお勧めすることがあります。
- ❑ 1cm 未満の小さい腫瘍は装置の解像度の限界を超えるため検出が困難です。
- ❑ 妊娠中、または授乳中の方は受診できません。
- ❑ 検査前の食事摂取・前日の過度の運動は検査結果に大きな影響が出ますので必ず指示に従うようお願い致します。

PET-CT 検査による画像診断は、従来の画像診断よりもはるかに優れた診断能を有していますが、上記のような限界もあり、がんを100%診断し得るものではないことをご理解ください。また、画像の結果が境界領域と判定された場合や血液・尿・便検査などで必要と判断された場合は、最終的な診断のために内視鏡などをお勧めすることもございます。

検査を受診することに同意された後でも、いつでもそれを撤回することができます。ただし、PET-CT 検査では、受診される方に合わせて事前に FDG 検査薬を用意致します。この検査薬は短時間で減衰するため、ご予約のお時間にご来院いただけない場合、検査を実施できない場合がございます。また検査当日にキャンセルされた場合も、FDG の実費はご負担いただくこととなりますのでご了承ください。

FDG 実費 ¥49,680(税込)

医療法人 沖縄徳洲会 四街道徳洲会病院 放射線科

TEL 043-214-0253

PET/CT 検査 問診票

検査日 平成 年 月 日 時間 :

PET/CT 検査の診断に必要です。以下の問診にお答えください。

氏名		様	性別	男 ・ 女
生年月日	明 大 昭 平 年 月 日		年齢	歳
身長	cm	体重	kg	職業

(○で囲んで下さい)

① 現在、気になる症状はありますか？	ない・ある
	症状

② 糖尿病、高血圧、癌など、今までに、どのような病気にかかりましたか？

	病名	時期 (何歳時)	治療法 (内服治療、手術など)

③ ご家族に癌、糖尿病、高血圧、狭心症、心筋梗塞、てんかんの方はいますか？	いない・いる (病名)
	どなたですか？ ()

④ タバコを吸いますか？	吸わない・吸う (1日 本× 年)
--------------	-----------------------------

⑤ お酒を飲みますか？	飲まない・飲む(1日当たり)
-------------	----------------------

⑥ 現在、薬を飲んでいますか？	いいえ・はい (薬品名)
-----------------	--------------------

⑦ 本日食事を摂りましたか？	食べていない・食べた (時頃)
----------------	-----------------------

⑧ PET 検査を受けたことがありますか？	ない・ある
	年 月頃
	施設名

⑨ 女性の方へ

現在、生理中ですか？	いいえ・はい(最終月経 年 月 日)
------------	-----------------------------------

妊娠の可能性はありますか？	いいえ・はい
---------------	--------

授乳中ですか？	いいえ・はい
---------	--------

PET-CT 検査依頼書（診療情報提供書）

医療機関名			
診療科		担当医師	
ふりがな			男 ・ 女
氏名	殿		
生年月日	明治 大正 昭和 平成 西暦	年	月 日 (才)
住所 〒	—		
電話番号	()	携帯番号	()
臨床診断	肺がん 大腸がん 悪性黒色腫 悪性リンパ腫 乳がん すい臓がん 転移性肝がん 原発不明がん 脳腫瘍 食道がん 子宮がん 卵巣がん 頭頸部がん () その他 ()		
検査目的	良悪鑑別 ステージ診断 再発診断 転移診断 他 ()		
画像検査	CT MRI US RI 他 ()		
病理検査	未検査 ・ 検査済		
腫瘍マーカー	未検査 ・ 検査済		
臨床経過			
手術歴	無 ・ 有	年	月 日
	無 ・ 有	年	月 日
糖尿病	無 ・ 有	※糖尿病薬剤について：検査当日の服用は避けて下さい。	
その他、検査にかかわる留意点			

交通のご案内

公共の交通手段をご利用の場合

モノレール「タウンライナー」千城台北駅から徒歩8分

JR総武線都賀駅から京成バス御成台車庫行き、鷹の台四丁目下車徒歩3分

JR総武線都賀駅からタクシーで10分、四街道駅からタクシーで15分

車で来院される場合

京葉道路、貝塚インターで降り、国道51号線に入り、御成街道と交差する交差点（若松町交差点）で右折。御成街道を進みます。「鷹の台入り口」の信号の右側です。



千葉県四街道市吉岡1830-1 四街道徳洲会病院 043-214-0111 (代表)