

^{68}Ga -PSMA PET-CT 検査に関する説明書

1. 検査について

^{68}Ga -PSMA PET-CT 検査は「前立腺がん患者への PSMA 標的療法の適応判定の補助」を目的とする検査です。前立腺がんによく存在する前立腺特異的膜抗原 (PSMA) に結合する薬剤に、放射性物質を付加した薬剤 (^{68}Ga -PSMA) を注射して、がん細胞の位置を PET-CT 装置で画像化する約 2 時間の検査です。

2. 検査の安全性について

薬剤と PET-CT 撮影により放射線被ばくがわずかにありますが、胃の X 線検査や通常の CT 検査等と同程度です。

3. 副作用について

疲労感、吐き気、下痢、口内乾燥など軽度の副作用があらわれることがあります。

4. 検査料金について

保険適用自己負担 3 割の場合は約 17 万円です。自費診療は 35 万円 (税抜) です。現金またはクレジットカードでのお支払いが可能です。※被保険者の所得区分などにより窓口負担額の変更があります。

5. 検査の注意事項について

飲食や薬の制限はありません。

約 30～40 分間仰向けで撮影する検査です。**痛み**や閉所恐怖症で撮影が難しい方は、事前に主治医と相談の上、検査に必要な薬をお持ちください。当センターでの処方はありません。

ペースメーカーや植込み型除細動器 (ICD) がある方は、必ず手帳をお持ちください。

現金・貴重品などはお預かりできませんので、ロッカーをご利用ください。紛失・盗難などについての責任は負いかねます。

検査終了当日は、妊産婦や乳幼児との密接な接触は控えください。

検査結果は、紹介元医療機関に送付いたします。主治医より説明をお聞きください。

6. キャンセルについて

都合により検査をキャンセルされる方は、紹介元医療機関にご相談の上、1 診療日前の正午までに必ずご連絡ください。

武蔵村山病院 画像診断 PET センター 042-566-3534

※日祝、年末年始休業日を除く

検査薬剤は使用期限の非常に短い特殊な薬剤を使用するため、無断キャンセルや当日キャンセル、受付時間に遅れるなどで薬剤が使用できなかった場合は検査料の請求が生じる場合があります。

7. 緊急電話連絡について

不意の装置不良や検査薬剤の製造に遅れが生じた場合は、時間通りに検査ができずに検査日を延期せざるを得ない場合があります。その際は、ご連絡いたしますので何卒ご了承ください。

8. 臨床研究に関するお願い

医学の発展のために、得られた検査結果は医学会や医学雑誌に発表することがありますが、氏名などは一切公表されることはありません。検査に関して得られた個人情報厳重にお守りいたします。

^{68}Ga -PSMA PET-CT 検査に関する同意書

武蔵村山病院 院長殿

- ☐ 保険適用の検査について説明を行いました。
☐ 自費診療の検査について説明を行いました。

説明日： 年 月 日

医療機関名

医師署名

印

※医師署名欄：自筆署名でない場合は、捺印をお願いします。

- ☐ 保険適用の検査について説明を受けました。
☐ 自費診療の検査について説明を受けました。

今回の検査について説明を受け、十分理解しましたので、 ^{68}Ga -PSMA PET-CT 検査を受けることに同意します。

同意日： 年 月 日

本人氏名(自筆)

代諾者氏名

(続柄：)

※患者様が未成年の場合、「代諾者氏名」の欄に署名と続柄の記載をお願いします。

※患者様ご本人が直筆署名できない場合、「代諾者氏名」の欄に署名と患者様との関係の記載をお願いします。

また、患者様ご本人が直筆署名できない理由にチェックをお願いします。

☐ 意思表示が困難、意識障害などで判断ができない状態のため

☐ 書字が困難であるため

☐ その他 ()

社会医療法人財団大和会 武蔵村山病院 画像診断・PET センター