

《保險適用条件》

- ・ 紹介元医療機関がレカネマブ(遺伝子組み換え)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であること。
- ・ 1.5T以上のMRIで頭部MRI検査を実施し、血管原性脳浮腫、5個以上の脳微小出血、脳表ヘモジデリン沈着症または1cmを超える脳出血がない。

* 金属を含む医療機器(MRI装置に対する適合性が確認された製品を除く)を埋め込みまたは留置した患者は不可。

- ・ 認知機能の低下および臨床症状の重症度範囲が以下の(a)および(b)の両方を満たすことが、投与開始前1か月以内の期間を目安に確認されていること。

(a) 認知機能評価 レカネマブ：MMSE スコア 22点以上

ドナネマブ：MMSE スコア 20点以上28点以下

(b) 臨床認知症尺度 CDR 全般スコア 0.5または1

注意事項

- ・ 同一月内にFDG-PETもしくはガリウムシンチを行っている場合は、どちらか一方が保険適用となります。
- ・ アミロイドPET検査は、患者1人につき1回に限り算定可能ですが、レカネマブ製剤またはドナネマブ製剤の投与中止後に初回投与から18か月を超えて再開する場合は、さらに1回に限り算定できます。その場合にはアミロイドPET検査が必要と判断した医学的根拠の記載が必要です。

入院患者様・外来患者様にご負担いただく費用

- 一旦退院していただいて、外来患者様として検査をお受けになられる場合の費用は、

保険適用 (3割負担)：約75,000円（初診料・文書料・核医学診断料込み）

(1割負担)：約25,000円

(0割負担)：約2,000円（生活保護受給者等 文書料のみ）

(2024年7月 現在)

- 入院されていて検査をお受けになられる場合の費用は、当日当院でのお支払いはありません。貴院へ請求書をFAXでお送りします。原本は後日郵送しますので、振込みをお願いいたします。

- 検査時間は、2時間～2時間半かかります。
原則として、自立歩行可能かつ長時間静止可能な方が対象です。
- ビザミル静注は1バイアル(2mL)中、無水エタノールが0.14mL(7%)含まれるため、アルコール過敏症の方、飲酒に対し強い反応を示す方は慎重投与とします。
- 酸素吸入が必要な患者様は、検査時間(2時間半程度)+移動時間に十分な量を準備してください。当院での酸素の処方はありません。また流量の指示をお願いします。
- 以下のことを患者様にお伝えいただき、予約票をお渡しください。
- 検査開始時間の30分前には当院へ到着していただくよう準備をお願いします。
13時30分には当院5階 PETセンターまでお越しください。
- 検査前日/当日の激しい運動を控えてください。
- 検査前の飲食や服薬に制限はありません。
- 原則として、検査着には着替えません。リラックスできる格好で来院してください。
検査時には入れ歯、補聴器、イヤリング、ヘアピン等は外していただきます。
- 身長と体重を測定しますが、立位が困難な場合はおよその測定値をお知らせください。
- 帰院後、検査当日は、患者様の尿に触れないようにしてください。おむつ交換は手袋を使用し、手早くすませてください。
- 検査当日は、多少、周囲に放射線の影響があります。妊婦、小さなお子様の接触は可能な範囲でお控えください。
- その他ご不明な点がございましたら下記までお気軽にご連絡ください。

医療法人誠仁会 塩川病院

三重最先端医療PETセンター

TEL : 059-375-3300 / FAX : 059-375-3301