

【アミロイド PET-CT 検査注意事項】

1. 検査当日は予約時間の**40分前**に1階 患者支援センター受付にお越しください（**予約時間を守ってください**）。問診票をご記入のうえ、主治医（検査依頼医）から預かった書類、血液検査結果や画像CDなど併せてお持ちください。
2. 食事、飲物、内服薬、点滴など検査前の制限事項はありません。
3. **検査の間、家族の方などの介助者を要します（検査終了まで約3時間、ただし妊婦や未成年の方は不可）**。また介助者の方もごく少量ですが被ばくを受けます（胸部X線撮影の数回分程度）。介助者が不在の場合は検査できません。
4. 検査中は仰向きに寝て動かないでいることが必要です。30分位仰向け寝てられない場合、閉所恐怖症の方はあらかじめ申し込まれた医師とご相談下さい。検者薬注射後約2時間は検査区域から退出することができません。
5. 検査に用いられる放射性薬剤は、アナフィラキシーショック(0.2%)、紅潮・血圧上昇・悪心・胸部不快感(1-5%未満)、頭痛・浮動性めまい(0.5-1%) などが報告されています。また検査薬には少量のエタノールが含まれており、アルコールに対し強い反応のある方やアレルギーのある方は主治医にお申し出ください。
6. 被ばく量は放射性薬剤が約4.8mSv、これに頭部CTによる被ばくを合わせると約8mSvです。胃のX線（バリウム）検査と同程度であり、被ばくによる健康への問題はありますが、妊産婦の方の検査はできません。
7. ペースメーカー、ICDを使用されている方は、検査当日に手帳を必ず持参してください。
8. **持続血糖測定器（Dexcom G7など）は、検査時に外していただきます。**
9. 検査終了後約12時間は乳幼児・妊産婦との接触をできるだけお控えください。
10. 検査機器の保守点検や薬剤の輸送体制には万全を期していますが、検査機器の故障や薬剤輸送のトラブルなどで検査できなくなることがあります。その際は日を改めて検査を行いますのでご了承ください。

11. 予約の取消しと費用負担について

検査に使用する放射性薬剤は徳島県外の製薬メーカーの工場から患者さん毎に調製され配達されています。また短時間で消滅し非常に寿命が短いため、薬剤到着後（遅くても）2時間以内に使用しなければ効果がありません。そのため、**検査の予約変更およびキャンセルは検査前日の15時まで（土日祝などの休診日を除く）にご連絡ください。検査時間の遅刻、検査当日でのキャンセルや無断キャンセル、検査時に介助者が不在などで検査ができなかった場合、使用予定であった医薬品の実費（約20万円）をお支払いしていただきます。十分にご注意ください。**

＜連絡先＞ 徳島県立中央病院 核医学検査部門
088-631-7151（内線2281）

【アミロイド PET-CT 検査注意事項】

1. **検査依頼医より患者さんに、別紙資料を用いて検査の説明をお願いいたします。**検査申し込み時には別紙、PET-CT検査説明書兼同意書に、**検査依頼医（説明医）と患者さんの署名**をお願いいたします。原則として外来患者さんを対象とします。
2. 予約枠は、**毎週水曜14時枠**となります（祝などの休診日を除く。2026年9月時点）。受付から検査終了まで約3時間かかります。ご了承ください。
3. 食事、飲物、内服薬、点滴など検査前の制限事項はありません。
4. **検査の間、家族の方などの介助者の依頼をお願いします（検査終了まで約3時間、ただし妊婦や未成年の方は不可）。**また介助者の方もごく少量ですが被ばくを受けます（胸部X線撮影の数回分程度）。介助者の方へのインフォームド・コンセントも併せてお願いいたします。介助者が不在の場合は、安全に検査ができないため検査できません。なお**看護師の頻回のケアが必要な患者さんなど、重症患者さん（ストレッチャーを含む）への検査はできません。**
5. 検査に用いられる放射性薬剤は、アナフィラキシーショック(0.2%)、紅潮・血圧上昇・悪心・胸部不快感(1-5%未満)、頭痛・浮動性めまい(0.5-1%) などが報告されています。また検査薬には少量のエタノールが含まれており、アルコールに対し強い反応のある方やアレルギーのある方は検査の可否について検討してください。
6. 被ばく量は放射性薬剤が約4.8mSv、これに頭部CTによる被ばくを合わせると約8mSvで胃のX線（バリウム）検査と同程度であり、被ばくによる健康への問題はありますが、妊産婦の方の検査はできません。
7. **厳密な保険適応や確認事項があります**ので、検査担当医がPET-CT適応外と判断した場合は、こちらから連絡いたします。検診や自由診療については当院では行っておりません。
8. **PET-CT検査日には他の受診や検査などの予約を入れないでください。**
9. 透析患者さんは透析日以外でPET-CT検査をご依頼ください（検査は可能です）。
10. PET-CTは頭部の撮像となります。
11. ペースメーカー、ICDを使用されている方は、検査当日に手帳を必ず持参してください。
12. **持続血糖測定器（Dexcom G7など）は検査時に外していただきます。**
13. **予約の取消しと費用負担について**
検査に使用する放射性薬剤は徳島県外の製薬メーカーの工場から患者さん毎に調製され配達されています。また、この薬剤は短時間で消滅し非常に寿命が短いため、薬剤到着後2時間以内に使用しなければ効果がありません。そのため**検査の予約変更およびキャンセルは検査前日の15時まで（土日祝などの休診日を除く）にご連絡ください。検査時間の遅刻、検査当日でのキャンセルや無断キャンセル、検査時に介助者が不在などで検査ができなかった場合、使用予定であった医薬品の実費（約20万円）をお支払いしていただきます。十分にご注意ください。**

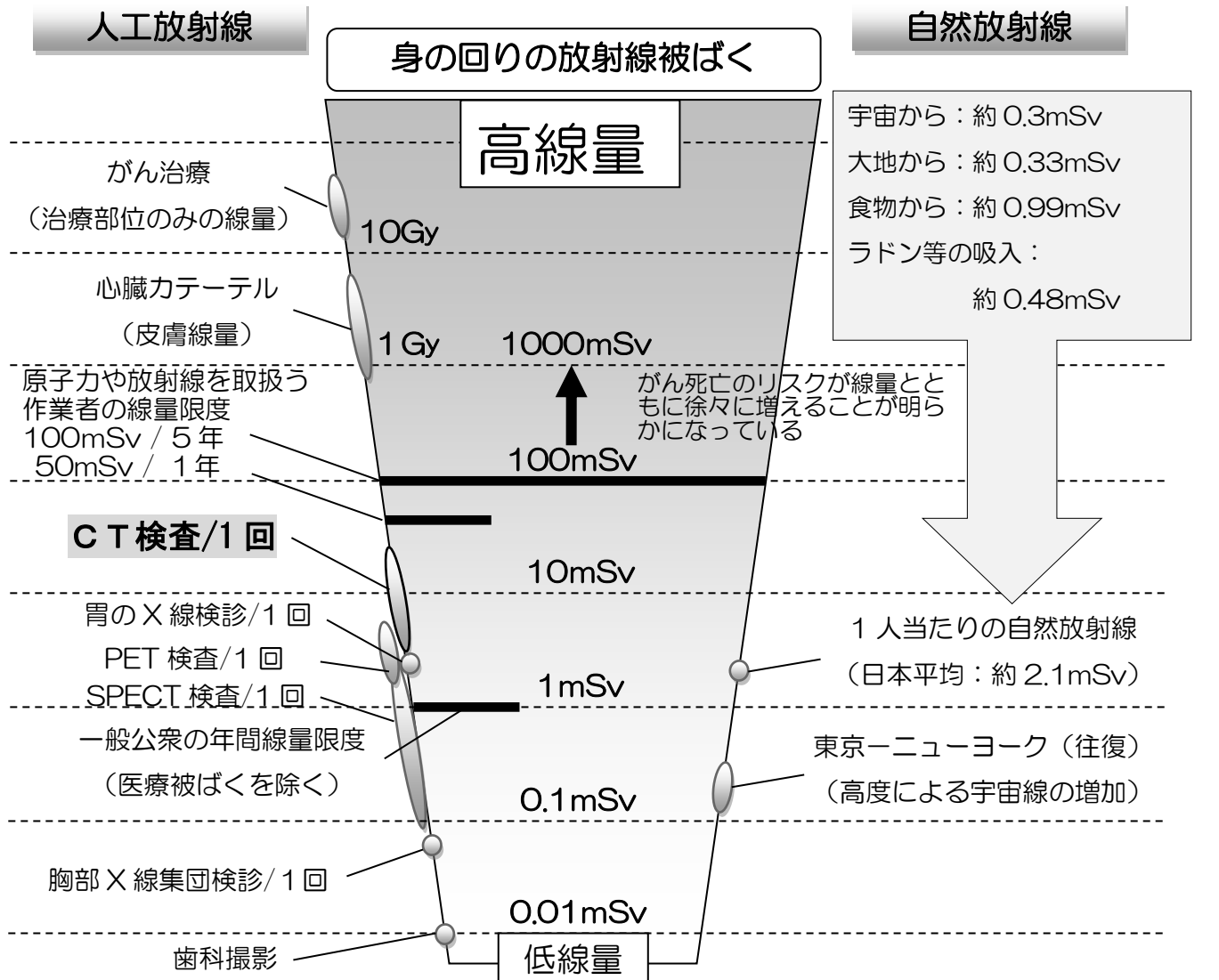
＜連絡先＞ 徳島県立中央病院 核医学検査部門
088-631-7151（内線2281）

以上、ご協力よろしくお願いいたします。

[20260915]

徳島県立中央病院

身の回りの放射線被ばくの早見図



※図の数値等は放射線医学研究所ホームページを参照しました

主要なPETおよびSPECT検査における被ばく

※下記はPETおよびSPECT検査におけるMIRD法により算出した全身の被ばく量を提示しています。実際の被ばく量は腎機能などにより変動します。PET検査は薬剤からの被ばくに加えてCTによる被ばく(約4mSv)が加算されます。

検査	吸収線量および 実効線量 (MIRD法)	検査	吸収線量および 実効線量 (MIRD法)
骨シンチ(HMDP)	2.4mGy(740MBq)	腎静態シンチ(DMSA)	0.05mGy(小児20kg)
脳血流シンチ(ECD)	0.6mGy(600MBq)	腎動態シンチ(MAG3)	0.1mGy(300MBq)
心筋シンチ(タリウム)	5.1mGy(111MBq)	FDG-PET	1.9mGy(185MBq)
ガリウムシンチ	7.8mGy(111MBq)	アミロイド-PET	4.8mGy(185MBq)
ダットシンチ	2.2mGy(167MBq)	フルシクロピン-PET	2.6mGy(185MBq)