

光トポグラフィー検査に関するご案内

ご多忙中お世話をおかけ致します。

先生御担当の患者様が、当院での光トポグラフィー検査を希望されています。

光トポグラフィー検査を行うにあたりまして、対象となる疾患や基準等ございます。患者さまにこの検査を実施するのが適切か否かを先生にご判断いただきたく、ご案内文を作成いたしました。検査の概要や適用基準を後述いたしますので、患者様が検査実施可能とお考えになりましたら、先生に診療情報提供書（紹介状）をお書きいただき、患者さまにお渡しくださいますようお願いいたします。

【光トポグラフィー検査とは】

光トポグラフィー検査とは、Near-infrared spectroscopy (NIRS) という機器によって行われます。近赤外光を用いて大脳表面のヘモグロビン濃度を計測し、それにより局所の血液量を推定し、大脳皮質の機能を検討する検査です。光トポグラフィー検査による脳機能評価を精神疾患へ応用することで、大うつ病性障害・双極性障害・統合失調症のいずれの疾患患者の脳機能状態に可能性が高いかが示唆されます。ただし、結果は確定診断ではなく、あくまで臨床症状にもとづく鑑別診断の補助として用います。

【光トポグラフィー検査の適用疾患】

光トポグラフィー検査の実施には、厚生労働省から下記の基準が示されております。

D236-2 光トポグラフィー

抑うつ症状を有している場合であって、下記の（イ）から（ハ）を全て満たす患者に実施し、当該保険医療機関内に配置されている精神保健指定医が鑑別診断の補助に使用した場合に、1回に限り算定できる。（以下、略）

（イ）当該保険医療機関内に配置されている神経内科医又は脳神経外科医により器質的疾患が除外されていること。

（ロ）うつ病として治療を行っている患者であって、治療抵抗性であること、統合失調症・双極性障害が疑われる症状を呈すること等により、うつ病と統合失調症又は双極性障害との鑑別が必要な患者であること。

（ハ）（検査機器に関する規定です）

平易に申し上げますと、①うつ病のうつ状態で治療中である、②器質的疾患によるうつではない、という2点が満たされている方が、検査の対象となります。検査を希望される患者さまが、上記2点を満たしているかをご確認ください。

なお、患者さまが検査を受けていただく際、器質的疾患の有無に関しましては、当院神経内科でCT検査と問診を行って確認いたします。先生におかれましては、（ロ）に該当します、うつ病の抑うつ状態であることをご判断いただけますようお願いいたします。なお、患者様の病名がうつ病以外である場合（“うつ状態”や他の疾患（双極性気分障害、統合失調症、不安障害など）が病名として記載されている場合）には、上記規定により「うつ病として治療されている」とは言い難いため検査を行うことができません。

お忙しいところ大変恐縮ですが、なにとぞよろしくようお願い申し上げます。