

2023年9月19日

検査実施料に関するお知らせ

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご愛顧を賜り厚く御礼申し上げます。

この度、令和5年8月31日付け厚生労働省保険局医療課長通知「保医発0831第3号」により下記の検査項目の保険請求が可能となりましたのでご案内申し上げます。

敬白

記

【新たに保険収載された検査項目】（令和5年9月1日より適用）

項目名	保険点数	区分 (判断料)	備考
乳癌悪性度判定検査 販売名: オンコタイプDX乳がん 再発スコアプログラム	43500点	「D004-2」悪性腫瘍組織検査 (遺伝子関連・染色体検査)	下記 参照

(1)～(16) (略)

(17) 乳癌悪性度判定検査

ア ホルモン受容体陽性かつ HER2 陰性であって、リンパ節転移陰性、微小転移又はリンパ節転移1～3個の早期浸潤性乳癌患者を対象に、遠隔再発リスクの提示及び化学療法の要否の決定を目的として、腫瘍組織から抽出した21遺伝子のRNA発現の定量値に基づき乳癌悪性度判定検査を実施した場合は、本区分の「1」の「イ」の(1)医薬品の適応判定の補助等に用いるものの所定点数3回分、「注1」の「イ」2項目の所定点数2回分、「ハ」4項目以上の所定点数2回分及び区分番号「B011-5」がんゲノムプロファイリング評価提供料の所定点数を合算した点数を準用して、原則として患者1人につき1回に限り算定できる。なお、医学的な必要性から患者1人につき2回以上実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその医学的な理由を記載すること。

イ 本検査の実施に当たっては、診療報酬明細書の摘要欄にホルモン受容体、HER2 の検査結果及びリンパ節転移の状況について記載すること。

●弊社受託未定です。

以上

尚、詳細につきましては、営業担当者またはインフォメーションまでお問い合わせ下さい。
本社 〒710-0834 倉敷市笹沖 468 番地の 5