

診療報酬(検体検査関連)についてのお知らせ

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別なご愛顧を賜り厚くお礼申し上げます。

このたび厚生労働省保険局医療課長発通知(令和5年8月31日付.保医発0831第3号.令和5年9月1日適用)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。

謹白

◎新たに保険収載された検査項目

項目名	保険点数	区分
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	43,500点	区分番号「D004-2」 悪性腫瘍組織検査 (遺伝子関連・染色体検査)

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43,500点を、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



株式会社 **ビー・エム・エル**

本社：〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷5-21-3

総合研究所：〒350-1101 埼玉県川越市的場1361-1

☎ 03(6629)7386 FAX 049(232)3132

検査項目検索用
アプリ B-Book



Google play



Available on the
App Store



電子カルテはビー・エム・エル

