

# 検査実施料算定条件訂正のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。  
平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。  
このたび、厚生労働省保健局医務課からの事務連絡（令和元年7月9日）により下記の検査項目に検査実施料算定条件の訂正が通知されましたのでご案内いたします。

敬白

記

■ 発出日 令和元年 7月 9日

■ 算定条件が一部訂正された項目

検査項目	保険点数
D006-2 造血器腫瘍遺伝子検査 (FLT3遺伝子検査)	2,100点 + 2,100点

## ▼詳細内容

「検査料の点数の取扱いについて」（平成30年11月30日付け保医発1130第5号）からの一部訂正

正	誤
(4) FLT3遺伝子検査 イ 本検査は、再発又は難治性の急性骨髄性白血病（急性前骨髄性白血病を除く）の骨髄液又は末梢血を検体とし、PCR法及びキャピラリー電気泳動法により、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、FLT3遺伝子の縦列重複（ITD）変異及びチロシンキナーゼ（TKD）変異の評価を行った場合に限り、患者1人につき1回に限り算定する。	(4) FLT3遺伝子検査 イ 本検査は、再発又は難治性の急性骨髄性白血病（急性前骨髄性白血病を除く）の骨髄液又は末梢血を検体とし、PCR法及びキャピラリー電気泳動法により、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、FLT3遺伝子の縦列重複（ITD）変異又はチロシンキナーゼ（TKD）変異の評価を行った場合に限り、患者1人につき1回に限り算定する。