別表第8（第2条第1項関係）

遺伝学的検査料

|  |  |
| --- | --- |
| 区分 | 金額 |
| 遺伝性乳がん・卵巣がん症候群（HBOC）に係る遺伝子検査　HBOCスクリーニング検査料　1回につき | 166,100円 |
| 家族性大腸腺腫症（FAP）に係る遺伝子検査　APCスクリーニング検査料　1回につき | 89,100 |
| Li-Fraumeni症候群に係る遺伝子検査　TP53スクリーニング検査料　1回につき | 　 89,100 |
| Cowden症候群（PTEN過誤腫症症候群）に係る遺伝子検査　PTENスクリーニング検査料　1回につき | 89,100 |
| 脊髄小脳変性症に係る遺伝子検査　SCA1　1回につき　SCA2　1回につき　SCA3　1回につき　SCA6　1回につき　DRPLA　1回につき | 34,10034,10034,10034,10034,100 |
| Lynch遺伝子検査MMRスクリーニング検査料　　1回につき | 122,100 |
| 網羅的がん遺伝子検査Guardant360（初回）1回につきGuardant360（2回目以降）1回につき | 364,100　267,300 |
| MutSeq遺伝子検査（ラボコープ）1バリアント2バリアント3バリアント | 34,10050,60067,100 |
| がん関連遺伝子のシングルサイト解析遺伝子検査（かずさDNA研究所）1バリアント　2バリアント　3バリアント4バリアント5バリアント | 12,10015,40018,70022,00025,300 |
| sanger法によるシングルサイト解析遺伝子検査（OVUS）血液　1回につき　口腔スワブ　1回につき | 17,60022,000 |
| BRCA1/2Comprehensive フルシーケンシング+MLPA遺伝子検査BRCA1家系内変異解析遺伝子検査BRCA2家系内変異解析遺伝子検査 | 91,30034,10034,100 |
| 単一エクソン解析sanger法遺伝子検査（かずさDNA研究所）　1箇所　2箇所　3箇所　4箇所　5箇所 | 17,60029,70041,80053,90066,000 |
| 遺伝性腫瘍のシングルサイト検査（ファルコバイオシステムズ）　1サイト　2サイト　3サイト | 34,10050,60067,100 |
| エクソーム解析遺伝子検査　1回につき | 143,000 |
| マイクロアレイ染色体検査CytoScan 750K　1回につきCytoScan HD　1回につき | 104,500124,300 |
| マルチジーンパネル検査CancerNEXT　1回につきCancerNext (－)BRCA　1回につきBRCANext　1回につきBRCANext (－)BRCA　1回につきBRCANext－Expanded　1回につきBRCANext－Expanded (－)BRCA　1回につきColoNext　1回につきProstateNext　1回につきPancNext　1回につきBrainTumorNext　1回につきMelanoma Next　1回につきRenalNext　1回につきPGLNext　1回につきCancerNext-Expanded　1回につきCustomNext-Cancer　1回につき1gene追加ごとに | 389,400323,400282,700260,700315,700271,700289,300267,300265,100333,300248,600289,300267,300590,700204,6005,500 |
| マルチジーンパネル検査（ACTmed）ACTRisk（67遺伝子）検査　1回につきACTRisk Care（31遺伝子）検査　1回につき | 243,100166,100 |
| Specific Site Analysis（コニカミノルタ）自社検査対象 1回につき他社検査対象　1回につき | 39,60056,100 |
| 褐色細胞腫・パラガングリオーマ遺伝子検査（PPGL\_PPGL\_v1）　1回につきStickler症候群遺伝子検査(STI\_STI\_v1)　1回につき先天性側弯・脊椎肋骨異骨症遺伝子検査（CS\_SCDO\_v1）　1回につき | 50,60039,60050,600 |
| 小児四肢疼痛発作症遺伝子検査（PPN\_PPN\_v1）1回につき | 　39,600 |
| 遺伝性肺高血圧症遺伝子検査（PAH\_PAH\_v1）1回につき | 　50,600 |
| 羊水検体による遺伝学的検査セットアップ　1回につき本検査　1回につきGバンド　1回につきGバンド＋FISH　1回につきGバンド又はGバンド＋FISHを行った場合の本検査（検査料のみ）　1回につき | 68,20069,30058,30085,80066,000 |
| インプリンティング疾患に係る遺伝学的検査ME030 SRS/BWS　1回につきME032 UPD7/UPD14　1回につきME034 ヒトインプリンティング疾患スクリーニング　1回につき | 56,10050,60056,100 |
| 基底細胞母斑症候群(ゴーリン症候群)遺伝学的検査 | 39,600 |