

検体検査実施料新規収載のお知らせ

謹啓 時下ますます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。

さて、平成 30 年 5 月 31 日付「保医発 0531 第 1 号」厚生労働省保険局医療課長通知により、下記の項目につき検体検査実施料が平成 30 年 6 月 1 日より適用されましたので、ご案内申し上げます。

敬白

記

保医発0531第1号（H30.6.1）

—平成30年6月1日より適用—

項目名	実施料 (区分)	判断料	備考
オートタキシン	194点 (D007-48)	生化学的検査(I) 144点	検討中 注)

注) イ 本検査は、サンドイッチ法を用いた蛍光酵素免疫測定法により、慢性肝炎又は肝硬変の患者（疑われる患者を含む。）に対して、肝臓の線維化進展の診断補助を目的に実施した場合に算定する。

ウ 本検査と区分番号「D007」血液化学検査「37」のプロコラーゲン-III-ペプチド（P-III-P）、「38」のIV型コラーゲン、「40」のIV型コラーゲン・7S、「44」のヒアルロン酸又は「48」のMac-2結合蛋白糖鎖修飾異性体を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

■臨床的意義

オートタキシンは、1992年にヒト悪性黒色腫細胞株の培養上清から単離された細胞遊走促進因子で、リゾホスファチジルコリンを加水分解してリゾホスファチジン酸を産生する分泌型のリゾホスホリパーゼDです。脂質メディエーターであるリゾホスファチジン酸は、特異的なGタンパク質共役型受容体であるリゾホスファチジン酸受容体に作用し、細胞増殖、分化、遊走などのさまざまな細胞応答を引き起こします。

オートタキシンの臨床上的有用性としては、慢性肝障害において、肝線維化の進展に伴って血清オートタキシン濃度が上昇し、進展度の低い症例（肝生検の線維化ステージ診断：F1～2）においても良好な相関を有することが報告されています。この肝線維化による血清オートタキシン濃度の上昇機序は、肝類洞内皮細胞の変化による各種レセプターの損失によることが示されており、スカベンジャーレセプターを介しての代謝不良が想定されています。

本検査は、慢性肝炎または肝硬変の患者に対して、肝線維化の進展度の診断補助や病状把握、治療方針の決定などに高い有用性があります。

以上

* 収載項目についての詳細は担当営業部員または下記へお問合せ下さい。

インフォメーション：029-837-2721(代)

2018-B-003