№2026-067 新規
2026年11月

新規実施項目のお知らせ

謹啓　時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。
この度、新たな検査項目の受託開始について、下記の通りご案内いたします。
健康と医療の未来に貢献すべく、より良い検査サービスのご提供に努めてまいります。
謹白

記

■ 受託開始日　　2026 年 11 月 2 日（月）ご依頼分より

■ 新規項目内容一覧

項目コード （旧項目コード）	検査項目 JLAC10	提出材料	検体量	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法
01C23 2 （1C23 2）	FOLR1タンパク（IHC）	未染標本 スライド	未染標本 スライド 4枚	Z10 （t）	室温	5～10	2700 ※8	免疫組織 化学染色法

※8：病理判断料

● FOLR1タンパク（IHC）の提出方法

1）癌細胞の有無が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書（コピー）の添付をお願いいたします。（ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です）
なお、諸事情により添付できない場合には、依頼書に病理診断名（組織型等）の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。

2）材料は卵巣癌（原発巣または転移巣）の未染標本スライド（ホルマリン固定パラフィンブロックから作製されたもの）となります。シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。

3）組織は4μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。

4）パラフィンブロックでご依頼の場合、未染標本スライド作製のため所要日数が遅れますので、営業員へご確認ください。

※ 年内報告可能最終受付日は12月16日（水）、年内最終受付日12月28日（月）となります。

● FOLR1タンパク（IHC）

プラチナ製剤抵抗性再発卵巣癌（PROC）における、FRα標的抗体薬物複合体（ADC）の適応判定の補助に有用な検査です。

卵巣癌は、上皮性卵巣癌、胚細胞卵巣癌、性索間質性卵巣癌などの総称です。一部の卵巣癌では、腫瘍細胞の表面に葉酸受容体α（FRα）というタンパク質が高発現していることが知られています。

FRαは、*FOLR1*遺伝子によってコードされる膜結合糖タンパク質であり、過度に発現することで、腫瘍細胞の増殖や生存を誘導します。そのため、近年では治療標的としても注目されています。特に、予後不良なプラチナ製剤抵抗性再発卵巣癌（PROC）において、FRαを標的とした抗体薬物複合体（ADC）の有効性が評価されています。

本検査は、FRα標的治療薬であるミルベツキシマブ ソラブタンシン（MIRV：mirvetuximab soravtansine）の、FRα高発現のプラチナ製剤抵抗性再発卵巣癌に対する適応判定を補助するコンパニオン検査です。

▼疾患との関連

卵巣癌

▼関連する主な検査項目

BRCA1/2遺伝子検査(卵巣癌)
MyChoice診断システム(卵巣癌)

▼検査要項

検査項目名	FOLR1タンパク（IHC）
項目コード （旧項目コード）	親：01C23 2（1C23 2）FOLR1タンパク（IHC） 子1：（1C24 0）　陽性細胞率 子2：（1C25 7）　判定 子3：（1C26 4）　医師による判定
検体量	未染標本スライド　4枚
容　器	Z10（t） オブジェクトケース
保 存 方 法	室温保存してください
所 要 日 数	5～10 日
検 査 方 法	免疫組織化学染色法
報告内容（単位）	陽性細胞率：下表参照 判定：下表参照 医師による判定：報告コメントとして判定した医師名を報告いたします。
検査実施料	❶ 2700点 （「N002-6」ALK融合タンパク）
判断料	130点（病理判断料）

❶ 再発卵巣癌患者に対して、抗葉酸受容体α抗体抗悪性腫瘍剤の投与の適応を判断することを目的として、HQリンカーを用いた免疫組織化学染色法により病理標本作製を行った場合に算定します。
ただし、再発リスクが高い場合や既存治療で十分な効果が得られない可能性が高い場合には、関連学会の定めるガイダンスに沿って実施した場合に限り、初発卵巣癌患者に対しても算定できます。この場合、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載します。なお、当該薬剤の投与方針の決定までの間の1回に限り算定できます。

＜FOLR1タンパク（IHC）＞の報告内容

陽性細胞率	判定	報告コメント
75%未満	陰性	なし
75%未満（カットオフ付近）	陰性	65～85%はカットオフ付近です。院内でのダブルチェックをご希望の場合は染色標本の返却が可能です。
75%以上（カットオフ付近）	陽性	
75%以上	陽性	なし

●参考文献
James RL，et al：Arch Pathol Lab Med 148（11）：1226～1233，2024．（検査方法参考文献）
Moore KN，et al：N Engl J Med 389（23）：2162～2174，2023．（臨床的意義参考文献）