

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 病理組織検査料金表

(令和6年4月1日適用)

区 分	検査料金 (税抜)	備 考
	円	
(1) 病理組織顕微鏡検査 ①組織切片によるもの(1臓器につき) ②セルブロック法によるもの(1部位につき)	8,600 8,600	1 組織標本を検査する 場合を除く。
(2) 電子顕微鏡病理組織検査(1臓器につき)  (腎組織, 甲状腺腫を除く内分泌臓器の機能性腫瘍, 異所性ホルモン産生腫瘍, 軟部組織悪性腫瘍, ゴーシェ病等の脂質蓄積症, 多糖体蓄積症及び心筋症に対する心筋生検)	20,000	2 リンパ節は所属リンパ節ごとに1臓器とする。
(3) 免疫染色(免疫抗体法)病理組織検査 ①エストロゲンレセプター ②プロゲステロンレセプター ③HER2タンパク(半定量検査又はEIA法) ④EGFRタンパク ⑤CCR4タンパク ⑥ALK融合タンパク ⑦CD30 ⑧その他(1抗体につき) ⑨⑧について4種類以上の抗体を使用	7,200 6,900 6,900 6,900 100,000 27,000 4,000 4,000 16,000	3 3臓器以上の検査を行った場合は, 3臓器を 限度として算定する。
(4) 組織標本を検査する場合	2,000	
(5) 細胞診検査(1部位につき) ①婦人科材料等によるもの ②穿刺吸引細胞診, 体腔洗浄等によるもの	1,500 1,900	
(6) 遺伝子関連検査 ①PCR法 ②MYD88 ③FISH法	23,730 21,000 24,770	