株式会社LSIメディエンス
INFORMATION
Vol.26-43 N-15
発行　2026年 11月
当案内および過去に発行した案内は弊社ウェブサイト(https://www.medience.co.jp/)よりPDF形式にてダウンロードできます。

新規受託項目のお知らせ

拝啓　時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のお引き立てをいただき、厚くお礼申し上げます。

さてこの度、下記項目の検査受託を開始することとなりましたのでご案内いたします。

弊社では皆様のご要望にお応えすべく、今後とも検査の新規拡大に努めてまいります。

敬具

記

新規受託項目

● [50121] FOLR1タンパク《IHC法》

実施上の留意事項(令和8年10月30日付け厚生労働省保険局医療課長通知「保医発1030第1号」)

(13) FOLR1タンパクは、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、本区分の「6」ALK融合タンパクの所定点数を準用して算定する。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るが、この場合においては、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すること。なお、当該薬剤の投与方針の決定までの間の1回に限り算定できる。

【本区分：N002　免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製】

受託開始日

● 2026年11月16日(月)

LSIメディエンス
A Member of PHC Group
〈本社〉〒174-8555　東京都板橋区志村3-30-1
インフォメーション　TEL. 03-5994-2111
https://www.medience.co.jp/

総合検査案内
アプリはこちら
iPhone 用
Android 用

FOLR1タンパク《IHC法》

FOLR1タンパクは、葉酸受容体α（Folate Receptor alpha：FRα）として知られる細胞膜表面に発現するグリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）アンカー型タンパク質です。葉酸の細胞内への取り込みに関与し、正常組織では発現が限定的である一方、上皮性卵巣癌をはじめとする一部の悪性腫瘍では過剰発現が認められ、分子標的治療薬の選択に有用なバイオマーカーとされています。また、FOLR1タンパクの発現は腫瘍の進行や再発時にも比較的維持されることが報告されており、再発卵巣癌、とくにプラチナ製剤抵抗性再発卵巣癌においては、その発現状況の評価が重要とされています。

本検査は、免疫組織化学染色（IHC）法により腫瘍組織中のFOLR1タンパクの発現を評価する検査です。ミルベツキシマブ ソラブタンシン（遺伝子組換え）による治療の適応判定を補助するコンパニオン診断として用いられ、治療対象患者の選択に有用な情報を提供します。

検査要項

項目コード	50121
検査項目名	FOLR1タンパク《IHC法》
検　体　量	未染標本スライド　5枚（4μm厚）　［容器番号：30番］*1, 2
保存方法	常温
検査方法	免疫組織化学染色
報告様式	陽性/陽性（境界域）*3/陰性（境界域）*3/陰性/判定不能 ※上記の病理判定と組織所見をご報告いたします。
所要日数	6～12日*4
検査実施料	2700点（［N002］免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製　FOLR1タンパク）
判　断　料	130点（病理判断料）
備　　考	＊1：ご依頼の際は「病理（特殊染色・免疫染色）検査依頼書」をご使用ください。 ＊2：スライドは剥離防止コートスライドガラスをご使用ください。標本の固定は10%中性緩衝ホルマリンが推奨されています。スライド枚数については、再検査用の検体も含んでいます。推奨固定時間：6～72時間 ＊3：境界域（65%～85%）の場合は、病理医のダブルチェックを行い、報告いたします。 ＊4：所要日数に再検査の日数は含まれません。また、パラフィンブロックでのご依頼の場合は別途日数がかかります。

● 卵巣癌組織に対するFOLR1タンパクの判定基準（試薬添付文書抜粋）

判定	染色結果
FOLR1陽性	細胞膜に中等度（2＋）及び/又は強度（3＋）の染色が認められる腫瘍細胞が75%以上
FOLR1陰性	細胞膜に中等度（2＋）及び/又は強度（3＋）の染色が認められる腫瘍細胞が75%未満
判定不能	アーチファクトにより判定が困難

参考文献

日本産科婦人科学会・日本婦人科腫瘍学会合同ワーキンググループ：卵巣癌患者に対してコンパニオン診断として葉酸受容体αの検査を実施する際の考え方（「婦人科がんにおけるバイオマーカー検査の手引き第1.0版」補訂），2026.