

遺伝カウンセリング外来 料金表①

遺伝カウンセリング外来に係る料金は次のとおりです。
各検査の詳細は、遺伝カウンセリング外来時にご説明します。

※金額は税込みです。

■ 遺伝カウンセリング(1回につき) 14,300円

■ 遺伝子検査 ①

・ 採血料	2,250円
・ HBOCスクリーニング	165,000円
・ クイックHBOC	242,000円
・ BRCA MLPA	33,000円
・ MMRスクリーニング	121,000円
・ MSH6フルシーケエンシング	66,000円
・ PMS2フルシーケエンシング	66,000円
・ MLH1フルシーケエンシング	66,000円
・ MSH2フルシーケエンシング	66,000円
・ MLH1/MSH2 MLPA	33,000円
・ 追加MLH1/MSH2 MLPA	22,000円
・ APCスクリーニング	88,000円
・ APC MLPA	33,000円
・ MEN1 MLPA	33,000円
・ MEN2 スクリーニング	44,000円

遺伝カウンセリング外来 料金表②

※金額は税込みです。

■ 遺伝子検査 ②

・ TP53スクリーニング	88,000円
・ TP53 MLPA	33,000円
・ PTEN スクリーニング	88,000円
・ PTEN MLPA	33,000円
・ シングルサイト 1サイト	33,000円
・ シングルサイト 2サイト	49,500円
・ シングルサイト 3サイト	66,000円
・ BRCA1/2 Comprehensive フルシーケンシング+ MLPA	90,200円
・ BRCA1 家系内変異解析 Targeted Analysis	33,000円
・ BRCA2 家系内変異解析 Targeted Analysis	33,000円
・ 欠失・重複解析 (MLPA)	44,000円
・ VistaSeq®Hereditary Cancer Panel-27gene panel	352,000円
・ VistaSeq®Hereditary Cancer Panel Minus BRCA1/2 Genes	324,500円
・ VistaSeq®Breast Cancer Panel	324,500円
・ VistaSeq®High/Moderate Risk Breast Cancer Panel	258,500円
・ VistaSeq®GYN Cancer Panel	258,500円
・ VistaSeq®Breast and GYN Cancer Panel	324,500円
・ VistaSeq®High Risk Colorectal Cancer Panel	264,000円
・ VistaSeq®Colorectal Cancer Panel	330,000円

遺伝カウンセリング外来 料金表③

※金額は税込みです。

■ 遺伝子検査 ③

▪ VistaSeq®Endocrine Cancer Panel	264,000円
▪ VistaSeq®Brain/CNS/PNS Cancer Panel	330,000円
▪ VistaSeq®Pancreatic Cancer Panel	264,000円
▪ VistaSeq®Renal Cell Cancer Panel	330,000円
▪ MutSeq first mutation (1 variant)	33,000円
▪ MutSeq second mutation (2 variants)	49,500円
▪ MutSeq third mutation (3 variants)	66,000円
▪ ACTRisk(67遺伝子)	242,000円
▪ ACTRisk Care(31遺伝子)	165,000円
▪ APRT欠損症 ※	25,000円
▪ Li-Fraumeni症候群 ※	25,000円
▪ Von Hippel-Lindau病 ※	25,000円
▪ 脳室周囲結節状(結節性)異所性灰白質(PVNH) ※	25,000円
▪ X連鎖性低リン血症性くる病 ※	25,000円
▪ 毛細血管拡張性小脳失調症(ataxia telangiectasia) ※	25,000円
▪ Ellis-van Creveld症候群 ※	30,000円
▪ 常染色体優性多発性嚢胞腎 ※	30,000円
▪ 家族性大腸ポリポース ※	30,000円
▪ 脑海綿状血管腫(CCM) ※	30,000円
▪ 常染色体優性尿細管間質性腎疾患(ADTKD) ※	40,000円

遺伝カウンセリング外来 料金表④

※金額は税込みです。

■ 遺伝子検査 ④

・ 遺伝性びまん性胃癌 ※	30,000円
・ Lynch 症候群 ※	40,000円
・ 遺伝性低リン血症性くる病(セット) ※	40,000円
・ 遺伝性ヘモクロマトーシス ※	50,000円
・ Distal arthrogryposis ※	50,000円
・ 遺伝性パラングリオーマ ※	60,000円
・ 遺伝性平滑筋腫症・腎細胞がん症候群 ※	25,000円
・ Birt-Hogg-Dubé症候群 ※	25,000円
・ オン・デマンド遺伝子検査 1遺伝子 ※	30,000円
・ オン・デマンド遺伝子検査 2遺伝子 ※	35,000円
・ オン・デマンド遺伝子検査 3遺伝子 ※	40,000円
・ オン・デマンド遺伝子検査 4遺伝子 ※	45,000円
・ オン・デマンド遺伝子検査 5遺伝子 ※	50,000円
・ オン・デマンド遺伝子検査 6遺伝子 ※	55,000円
・ オン・デマンド遺伝子検査 7遺伝子 ※	60,000円
・ オン・デマンド遺伝子検査 8遺伝子 ※	65,000円
・ オン・デマンド遺伝子検査 9遺伝子 ※	70,000円
・ オン・デマンド遺伝子検査 10遺伝子 ※	75,000円
・ シングルポイント検査 ※	15,000円
・ 検体郵送費	実費相当額

※ 金沢医科大学に検査を委託している項目について
検体郵送にかかる実費をご負担いただきます。

遺伝カウンセリング外来 料金表⑤

■ フォロー検診

健康保険の適用ができません。全額患者さんのご負担となります。(検査により病気が発見された場合には、その後の治療は保険診療ができます。)

例) 診察料 3,160円(288点(保険点数)×10円×消費税)

神奈川県立がんセンター