

【 検 査 】**６２２ 子宮頸管粘液採取と細胞診（婦人科材料等によるもの）（子宮腔部びらん等）の算定について**

《令和７年７月３１日》

○ 取扱い

次の傷病名に対するD418「１」子宮頸管粘液採取とN004 細胞診「１」婦人科材料等によるものの算定は、原則として認められる。

- (1) 子宮腔部びらん
- (2) 子宮頸部異形成
- (3) 子宮頸癌疑い

○ 取扱いを作成した根拠等

子宮腔部びらん（真性びらん）は子宮腔部の皮膚表面が炎症等により損傷された状態で、子宮頸癌が原因となる場合がある。子宮頸部異形成は、癌に進行する確率が高い状態（前がん病変）、または悪性・良性の境界にある状態（境界悪性）であり、軽度異形成、中等度異形成、高度異形成・上皮内癌に分類され、微小浸潤扁平上皮癌、扁平上皮癌へと進展する。

子宮頸管粘液採取は、注射筒の先端を子宮頸管内に挿入して粘液を吸引採取するものである。また、細胞診（婦人科材料等によるもの）は、子宮頸部・内膜、腔部から採取した検体を用いて悪性腫瘍の細胞学的診断を実施するものであり、上記傷病名に対する臨床的有用性は高いと考えられる。

以上のことから、上記傷病名に対するD418「１」子宮頸管粘液採取とN004 細胞診「１」婦人科材料等によるものの算定は、原則として認められると判断した。