

() は
保存温度

免疫学検査

	項目コード	項目名	採取容器	必用量	検査方法	基準値	区分 実施料	報告 日数	備考	外注先
リウマチ関連	1695 5G160	リウマチ因子定量 RF定量 5G1600000023117	1 全血容器(茶)	血清 0.3(冷蔵)	ラテックス免疫比濁法	15未満 IU/mL	免疫 30	1~2	*1 *2	1
	1506 5G161	IgG型リウマチ因子 5G1610000023023	1 全血容器(茶)	血清 0.3(凍結)	ELISA法	2.0未満 インデックス値	免疫 198	3~5	*2 *3	3
	1496 5G167	抗CCP抗体 抗シトリン化ペプチド抗体定量 5G1670000023052	1 全血容器(茶)	血清 0.6(冷蔵)	EIA法	4.5未満 U/mL	免疫 193	1~2	*3	1
	1338 5G166	抗ガラクトース欠損IgG抗体定量 CARF定量・Gal欠損IgG抗体定量 5G1660000023053	1 全血容器(茶)	血清 0.3(冷蔵)	ECLIA法	6.0未満 AU/mL	免疫 111	3~5	*1 *2 *3	3
	1756 3B503	MMP-3 マトリックスメタロプロティナーゼ-3 3B5030000023062	1 全血容器(茶)	血清 0.4(冷蔵)	ラテックス凝集比濁法	M:36.9~121.0 F:17.3~59.7 ng/mL	免疫 116	1~2	*2 *3	1
	1124 5G635	モノクローナルRF結合免疫複合体 IC-mRF 5G6350000023023	1 全血容器(茶)	血清 0.4(冷蔵)	EIA法	4.1以下 μg/mL	免疫 194	3~9	*2 *3	3
自己抗体	1786 5G175	抗ミトコンドリア抗体 AMA半定量 5G1750000023162	1 全血容器(茶)	血清 0.2(冷蔵)	蛍光抗体法	20未満 倍	免疫 181	3~5	対象疾患：原発性胆汁性肝硬変	3
	1339 5G176	抗ミトコンドリアM2抗体 AMA-M2定量 5G1760000023052	1 全血容器(茶)	血清 0.5(冷蔵)	CLEIA法	7.0未満 Index	免疫 189	3~4	対象疾患：原発性胆汁性肝硬変	3
	1766 5G555	抗LKM1抗体 抗肝腎ミクロソーム-1抗体 5G5550000019023	1 全血容器(茶)	血清 0.5(冷蔵)	EIA法	17未満(-) Index	免疫 215	3~6	対象疾患：自己免疫性肝炎 判定基準 (一) 17.0未満 (±) 17.0以上~50.0未満 (+) 50.0以上	3
	1825 5G180	抗平滑筋抗体 ASMA 5G1800000023162	1 全血容器(茶)	血清 0.2(冷蔵)	蛍光抗体法	20未満 倍		3~6	対象疾患：自己免疫性肝炎	3
	1240 5G185	抗胃壁細胞抗体 抗パリエタル細胞抗体 5G1850000023162	1 全血容器(茶)	血清 0.2(冷蔵)	蛍光抗体法	10未満 倍		3~6	対象疾患：萎縮性胃炎、悪性貧血	3
	2319 5G502	ループスアンチコアグラント (PL中和) LAC定量/RRVVTループス抗凝固因子 5G5020000022311	4 凝固容器(黒)	血漿 1(凍結)	リン脂質中和法	1.16以下 (NRNormalized Ratio)	免疫 265	3~6	*4	6
	1315 5G501	ループスアンチコアグラント (蛇毒試験) LAC定量/PLI(NR)ループス抗凝固因子 5G5010000022311	4 凝固容器(黒)	血漿 0.5(凍結)	希釈ラッセル蛇毒試験紙法	1.2以下 (NRNormalized Ratio)	免疫 265	3~6	*4	3

*1 (RF) 定量、抗ガラクトース欠損IgG抗体定量 併せて実施した場合は主たるもののみ算定する。

*2 (RF) 定量、抗ガラクトース欠損IgG抗体定量、1640 MMP-3、C1q結合免疫複合体、モノクローナルRF結合免疫複合体、IgG型リウマトイド因子 3項目以上併せて実施した場合は主たるものを2つに限り算定する。

*3 抗CCP抗体 イ) 関節リウマチと確定診断できない者に対して診断の補助として行った場合に、原則として1回を限度として算定できる。ただし、結果が陰性の場合は3月に1回限り算定できる。なお、2回以上算定するに当たっては、検査値を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。
ロ) イ) とは別に関節リウマチに対する治療薬の選択のために行う場合においては、患者一人につき原則として1回限り算定する。ただし、当該検査陰性であったが、臨床症状・検査所見等の変化を踏まえ再度治療薬を選択する必要がある場合においては、3月に1回限り算定できる。なお、2回以上算定するに当たっては、その医学的必要性を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

抗CCP抗体、抗ガラクトース欠損IgG抗体定量、MMP-3、C1q結合免疫複合体、モノクローナルRF結合免疫複合体、IgG型リウマトイド因子 2項目以上併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定できる。

*4 ループスアンチコアグラント蛇毒法、PL中和法 抗リン脂質抗体症候群の診断を目的として実施した場合に限り算定する。