

免疫学検査

() は
保存温度

	項目コード	項目名	採取容器	必用量	検査方法	基準値	区分 実施科	報告 日数	備考	外注先
自己抗体	1640 5G508	抗カルジオリピン抗体IgG 抗CL-IgG抗体 5G5080000023023	1 全血容器(茶)	血清 0.2(冷蔵)	EIA法	12.3以下 U/mL	免疫 226	3~6	対象疾患：抗リン脂質抗体症候群 *1	3
	1641 5G510	抗カルジオリピン抗体IgM 抗CL-IgM抗体 5G5100000023023	1 全血容器(茶)	血清 0.2(冷蔵)	EIA法	20.8以下 U/mL	免疫 226	3~6	対象疾患：抗リン脂質抗体症候群 *1	3
	5G519	抗β2グリコプロテインI抗体IgG 抗β2GP1IgG・抗β2GPI-IgG抗体 5G5190000022051	1 全血容器(茶)	血清 0.3(冷蔵)	CLEIA法	20.0以下 U/mL	免疫 226	3~6	対象疾患：抗リン脂質抗体症候群 *1	3
	5G519	抗β2グリコプロテインI抗体IgM 抗β2GPI-IgM抗体 5G5190000022051	1 全血容器(茶)	血清 0.3(冷蔵)	CLEIA法	20.0以下 U/mL	免疫 226	3~6	対象疾患：抗リン脂質抗体症候群 *1	3
	1374 5G504	抗カルジオリピンβ2GP1複合体抗体 抗CL-β2GPI複合体抗体 5G5040000023023	1 全血容器(茶)	血清 0.3(冷蔵)	EIA法	3.5未満 U/mL	免疫 223	3~6	対象疾患：SLE、関節リウマチ、抗リン脂質抗体症候群 *1	3
	1267 5G420	抗糸球体基底膜抗体 抗GBM抗体 5G4200000023023	1 全血容器(茶)	血清 0.3(冷蔵)	FEIA法	(-)7.0未満 (±)7.0以上~ 10.0以下 (+)10.0を超える U/mL	免疫 257	3~6	対象疾患：グッドパスチャー症候群、急速進行性腎炎 *2	3
	1917 5G551	PR3-ANCA(C-ANCA) 細胞質性好中球細胞質抗体価 (C-ANCA) 5G5510000023023	1 全血容器(茶)	血清 0.2(冷蔵)	EIA法	(-)2.0未満 (±)2.0以上~3.0 以下 (+)3.0を超える IU/mL	免疫 250	3~6	対象疾患：多発血管炎性肉芽腫(ウェグナー肉芽腫症)	3
	1282 5G552	MPO-ANCA 抗好中球細胞質ミエロペルオキシダーゼ抗体 (P-ANCA) 5G5520000023023	1 全血容器(茶)	血清 0.2(冷蔵)	EIA法	(-)0.35未満 (±)3.5以上~ 5.0以下 (+)5.0を超える IU/mL	免疫 250	3~6	対象疾患：半月体形成腎炎、巣状壊死性腎炎 *3	3
	1499 5G396	抗デスモグレ1抗体 5G3960000023052	1 全血容器(茶)	血清 0.3(冷蔵)	CLEIA法	20.0未満 U/mL	免疫 300	3~6	対象疾患：尋常性天疱瘡、落葉状天疱瘡 *4 *5 診断基準は次ページ参照	3
	1507 5G397	抗デスモグレ3抗体 5G3970000023052	1 全血容器(茶)	血清 0.3(冷蔵)	CLEIA法	20.0未満 U/mL	免疫 270	3~6	対象疾患：尋常性天疱瘡 *4 *6 診断基準は次ページ参照	3
	1936 5G398	抗BP180抗体 抗BP180NC16a抗体 5G3980000023052	1 全血容器(茶)	血清 0.3(冷蔵)	CLEIA法	9.0未満 U/mL	免疫 270	3~6	対象疾患：(水疱性)類天疱瘡 *4 *7	3
	1886 5G385	抗アセチルコリンレセプター抗体 抗AChR抗体 5G3850000023001	1 全血容器(茶)	血清 0.3(冷蔵)	RIA・2抗体	0.3以下 nmol/L	免疫 775	4~7	対象疾患：重症筋無力症 *8 *9	3
	2481 5G386	抗MuSK抗体 抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体 5G3860000023007	1 全血容器(茶)	血清 0.3(冷蔵)	RIA法	0.02未満 nmol/L	免疫 1000	4~7	対象疾患：重症筋無力症 *9	3
	2463 5G821	抗アクアポリン4抗体 抗AQP-4抗体 5G8210000023023	1 全血容器(茶)	血清 0.4(冷凍)	EIA法	3.0未満 U/mL	免疫 1000	3~7	対象疾患：視神経脊髄炎 *10	3

*1 抗カルジオリピンIgG抗体、抗カルジオリピンIgM抗体、抗β2グリコプロテインI IgG抗体、抗β2グリコプロテインI IgM抗体 抗リン脂質抗体症候群の診断を目的として、ELISA法を用いて測定を行った場合に、各項目について一連の治療につき2回に限り算定する。なお、抗カルジオリピンIgG抗体、抗カルジオリピンIgM抗体、抗β2グリコプロテインI IgG抗体、抗β2グリコプロテインI IgM抗体のいずれかと抗カルジオリピンβ2グリコプロテインI複合体抗体を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。なお、抗カルジオリピンIgG抗体、抗カルジオリピンIgM抗体、抗β2グリコプロテインI IgG抗体及び抗β2グリコプロテインI IgM抗体の4項目を併せて実施した場合は、主たるもの3つに限り算定する。

*2 抗糸球体基底膜抗体(抗GBM抗体) 抗糸球体基底膜抗体腎炎及びグッドパスチャー症候群の診断又は治療方針の決定を目的として行った場合に限り算定する。

*3 抗好中球細胞質ミエロペルオキシダーゼ抗体(MPO-ANCA) 急速進行性糸球体腎炎の診断又は経過観察のために測定した場合に算定する。

*4 間接蛍光抗体法(IFA)による、抗デスモグレイン1抗体・抗デスモグレイン3抗体・抗BP180-NC16a抗体同時測定と併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

*5 抗デスモグレイン1抗体 天疱瘡の鑑別診断又は経過観察中の治療効果判定を目的として測定した場合に算定できる。なお、鑑別診断目的の対象患者は「天疱瘡診断基準」(厚生労働省難治性疾患政策研究事業研究班)より天疱瘡が強く疑われる患者とする。落葉状天疱瘡の患者に対し、経過観察中の治療効果判定の目的で、本検査と抗デスモグレイン3抗体を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。

*6 抗デスモグレイン3抗体 天疱瘡の鑑別診断又は経過観察中の治療効果判定を目的として測定した場合に算定できる。なお、鑑別診断目的の対象患者は「天疱瘡診断基準」(厚生労働省難治性疾患政策研究事業研究班)により、天疱瘡が強く疑われる患者とする。尋常性天疱瘡の患者に対し、経過観察中の治療効果判定の目的で、本検査と抗デスモグレイン1抗体を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。

*7 BP180-NC16a抗体は、水疱性類天疱瘡の鑑別診断又は経過観察中の治療効果判定を目的として測定した場合に算定できる。

*8 抗アセチルコリンレセプター抗体(抗AChR抗体) 重症筋無力症の診断又は診断後の経過観察の目的で行った場合に算定できる。抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。

*9 抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体 重症筋無力症の診断又は診断後の経過観察を目的として測定した場合に算定できる。本検査と抗アセチルコリンレセプター抗体(抗AChR抗体)を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。

*10 抗アクアポリン4抗体 視神経脊髄炎の診断(治療効果判定を除く)を目的として測定した場合に算定できる。なお、検査の結果が陰性の場合に、臨床症状・検査所見等の変化を踏まえ、視神経脊髄炎が強く疑われる患者に対して再度実施した場合も算定できる。ただし、この場合、前回の検査実施日、再度検査する医学的な必要性を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。