

() 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 実施科	報告 日数	備考	外注先
H P V	2206 5F101	HPV簡易ジェノタイプ判定 5F1011405085862	51 細胞診婦人 科・HPV	擦過物 擦過物(室温)	リアルタイムPCR	検出せず	微生物 347	3~4	同一検体で婦人科液状化検体細胞診との依頼 可 6種の遺伝子型(16.18.31.45.5152型)の型別 判定と3種の遺伝子グループ(33/58型.35/39/68 型.56/59/66型)の検出の有無	8
	2363 5F100	HPV—DNA型判定 PCR-Invader 5F1001405085951	51 細胞診婦人 科・HPV	擦過物 擦過物(室温)	PCR-Invader 法	検出せず		4~10	容器 NO51 	3
	2375 5F101	HPV—DNA型判定 rSSO 5F1001405085898	51 細胞診婦人 科・HPV	擦過物 擦過物(室温)	PCR-rSSO法	検出せず	微生物 2000	4~8		3
レ ト ロ ウ イ ル ス 関 連	1576 5F450	HTLV1抗体CLIA 5F4501491023052	1 全血容器(茶)	血清 0.4(冷蔵)	CLIA	(-)	免疫 159	1~2	髄液でも検査可能	1
	2608 5F460	HTLV1抗体 LIA法 5F4601430023833	1 全血容器(茶)	血清 0.2(冷蔵)	LIA法	(-)	免疫 425	3~4	髄液でも検査可能 *1	3
	2690 5F455	HTLV-1核酸検出 5F4551440019862	13 EDTA2K	全血添加物入 6(冷蔵)	リアルタイムPCR	(-)	微生物 450	3~4	*2	3
	1577 5F560	HIV抗原抗体 5F5601550023052	1 全血容器(茶)	血清 0.5(冷蔵)	CLIA法	陰性	免疫 127	1~2	*3 *4	1
	2714 5F550	HIV-1/2抗体確認検査 5F5501430023190	1 全血容器(茶)	血清 0.5(冷蔵)	イムノクwest 法	(-)	免疫 660	4~9	*5	4
	1800 5F500	HIV核酸定量 5F5001453022875	備考参照 HIV-RT-PCR用	血漿 2(冷蔵)	リアルタイム- PCR	検出せず コト-/mL	微生物 520	4~9	結果の詳細は47P参照 *6 	3
	5D596	CCR4タンパク/FCM 5D5960000019662	12 ヘパリン加血液	血液 4(室温)	フローサイトメ トリー法	陰性	血液 10000	3~5	受託は月~金午前中のみ *7 	3

- *1 **HTLV-1抗体** (ウエスタンブロット法及びラインブロット法) **HTLV-1抗体**定性、半定量又は**HTLV-1抗体**によって陽性が確認された症例について、確定診断を目的としてウエスタンブロット法またはラインブロット法により行った場合に算定する。
- *2 **HTLV-1核酸検出** HTLV-1抗体(ウエスタンブロット法及びラインブロット法)によって判定保留となった妊婦、移植者(生体部分肺移植、生体部分肝移植、生体腎移植又は生体部分小腸移植の場合に限る)又は臓器等提供者(生体部分肺移植、生体部分肝移植、生体腎移植又は生体部分小腸移植の場合に限る)を対象として測定した場合にのみ算定する。本検査を実施した場合は、HTLV-1抗体(ウエスタンブロット法及びラインブロット法)の判定保留を確認した年月日を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
- *3 **HIV-1,2抗原・抗体同時測定定量** 診療録等から非加熱血液凝固因子製剤の投与歴が明らかな者及び診療録等が確認できないため血液凝固因子製剤の投与歴は不明であるが、昭和53年から昭和63年の間に入院し、かつ、次の該当するものに対して本検査を実施した場合は、HIV感染症を疑わせる自他覚症状の有無に関わらず所定点数を算定できる。ただし、保険医療機関において採血した検体の検査を保健所に委託した場合は、算定しない。
ア 新生児出血症(新生児メレナ、ビタミンK欠乏症等)等の病気で「血が止まりにくい」との指摘を受けた者 イ 肝硬変や劇症肝炎で入院し、出血の著しかった者 ウ 食道静脈瘤の破裂、消化器系疾患により大量の吐血があった者 エ 大量に出血するような手術を受けた者(出産時の大量出血も含む。)なお、間質性肺炎等後天性免疫不全症候群の疾病と鑑別が難しい疾病が認められる場合やHIVの感染に関連しやすい性感染症が認められる場合、既往がある場合又は疑われる場合でHIV感染症を疑う場合は、本検査を算定できる。
- *4 自己血輸血を除く「K920」輸血料を算定した患者又は血漿成分製剤(新鮮液状血漿、新鮮凍結人血漿等)の輸注を行った患者に対して、一連として行われた当該輸血又は輸注の最終日から起算して、概ね2か月後に本検査の測定が行われた場合は、HIV感染症を疑わせる自他覚症状の有無に関わらず、当該輸血又は輸注につき1回に限り、所定点数を算定できる。(他の保険医療機関において輸血料の算定又は血漿成分製剤の輸注を行った場合であっても同様に算定できる。)なお、この場合は、診療報酬明細書の摘要欄に当該輸血又は輸注が行われた最終日を記載する。
- *5 **HIV-1特異抗体及びHIV-2特異抗体(イムノクロマト法)** スクリーニング検査としてのHIV-1,2抗体定性若しくは同半定量、HIV-1,2抗原・抗体同時測定定性、HIV-1,2抗体定量、**HIV-1,2抗原・抗体同時測定定量**が陽性の場合の確定診断用検査。なお、本検査を実施した場合、HIV-1抗体(ウエスタンブロット法)及びHIV-2抗体(ウエスタンブロット法)は、別に算定できない。
- *6 **HIV-1核酸定量** HIV感染者の経過観察に用いた場合又はHIV-1,2抗体定性、半定量、又は**HIV-1,2抗原・抗体同時測定、定量**又はHIV-1,2抗体定量が陽性の場合の確認診断に用いた場合にのみ算定する。本検査とHIV-1抗体(ウエスタンブロット法)を併せて実施した場合は、それぞれを算定することができる。
- *7 **CCR4タンパク(フローサイトメトリー法)** 「N002」免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製の「5」CCR4タンパクを同一の目的で行った場合は原則としていずれか一方のみ算定する。ただし医学的な必要性がある場合は、併せて算定できる。なお、この場合は診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的な必要性を明記すること。

