



## 組織特異性自己抗体

コード	検査項目 JLAC10コード	検体量(mL)	容器 (No.)	保存 安定性	所要 日数	実施料 判断区分	検査方法	基準値	備考	異常を示す主な疾患
3526	抗サイログロブリン抗体半定量 (サイロイドテスト) 5G290-0000-023-117	血清 0.2	1	冷蔵	3~4	37 免疫	PA	100未満 倍		【高値】橋本病・バセドウ病 特異性粘液水腫 特異性甲状腺炎 無痛性甲状腺炎
9037	抗サイログロブリン抗体 (TgAb) 5G290-0000-023-051	血清 0.4	1	冷蔵	3~4	144 免疫	CLIA	4.11未満 IU/mL		
3527	抗甲状腺マイクロソーム抗体半定量 (マイクロソームテスト) 5G285-0000-023-117	血清 0.2	1	冷蔵	3~4	37 免疫	PA	100未満 倍		【高値】橋本病・バセドウ病 特異性甲状腺炎 無痛性甲状腺炎
9397	抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体 (抗TPO抗体) 5G285-0000-023-051	血清 0.4	1	冷蔵	3~6	146 免疫	CLIA	5.61未満 IU/mL		
9106	TSHレセプター抗体定量 (TRAb) (human) 5G310-0000-023-811	血清 0.4	1	冷蔵	3~5	226 免疫	RRA	1.0未満 IU/L		【高値】バセドウ病・慢性甲状腺炎 甲状腺腫
9480	TS-Ab (甲状腺刺激抗体) (TSH刺激性レセプター抗体) 5G300-0000-023-021	血清 0.5	1	冷蔵	4~7	340 免疫	EIA	120以下 %	血清検体以外不可	【高値】バセドウ病 亜急性甲状腺炎の一時期
9482	TS-B-Ab (TSH作用阻害抗体) 5G305-0000-023-905	血清 0.5	1	凍結	6~12		バイオアッセイ +EIA	31.7以下 %		【高値】特異性粘液水腫
3566	抗胃壁細胞抗体 5G185-0000-023-162	血清 0.2	1	冷蔵	3~5		FA	10未満 倍		【高値】悪性貧血・萎縮性胃炎 鉄欠乏性貧血・消化性潰瘍・胃癌 甲状腺疾患 (機能亢進症・低下症)
3578	抗平滑筋抗体 5G180-0000-023-162	血清 0.4	1	冷蔵	4~5			20未満 倍		【高値】自己免疫性肝炎 ウイルス性疾患 原発性胆汁性肝硬変
9408	抗精子抗体 5G440-0000-023-023	血清 0.3	1	冷蔵	6~8		不動化法	(-) SIV (精子不動化) 値	SIV値=男性コントロールの運動率÷患者血清の運動率 1.4≧ (陰性) 1.4<~2.0> (判定保留) 2.0≦ (陽性) 溶血検体不可	【高値】不妊症
9495	抗皮膚抗体 5G395-0000-023-162	血清 0.3	1	凍結	4~6		IFA	10未満 倍		【高値】皮膚水疱症 (天疱瘡、類天疱瘡)
2537	抗デスモグレインI抗体 5G396-0000-023-052	血清 0.3	1	冷蔵	3~5	300 免疫	CLEIA	20.0未満 U/mL	不活化検体不可 次ページの参考資料「天疱瘡の診断基準」参照	【陽性】尋常性天疱瘡 (PV) 落葉状天疱瘡 (PF)
2538	抗デスモグレインIII抗体 5G397-0000-023-052	血清 0.3	1	冷蔵	3~5	270 免疫	CLEIA	20.0未満 U/mL	不活化検体不可 次ページの参考資料「天疱瘡の診断基準」参照	【陽性】尋常性天疱瘡 (PV)
2484	抗BP180NC16a抗体 5G398-0000-023-052	血清 0.3	1	冷蔵	3~5	270 免疫	CLEIA	9.0未満 U/mL		【高値】水疱性類天疱瘡
2954	抗アクアポリン4抗体 5G821-0000-023-023	血清 0.4	1	凍結	4~10	1000 免疫	ELISA	3.0未満 U/mL		【高値】視神経脊髄炎・デビック病

自己抗体検査の包括 1回に採取した血液を用いて2項目以上の検査を行った場合  
2項目:320点 3項目以上490点

\* 内分泌学的検査の包括 1回に採取した血液を用いて3項目以上の検査を行った場合  
3~5項目:410点 6~7項目:623点 8項目以上:900点

※抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体を、抗甲状腺マイクロソーム抗体半定量と併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

※甲状腺刺激抗体 (TSAb) 及び抗TSHレセプター抗体を同時に行った場合は、いずれか一方のみ算定する。

※抗デスモグレインI抗体

・抗デスモグレインI抗体は、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た場合に算定できる。なお、鑑別診断目的の対象患者は、厚生省特定疾患調査研究事業稀少難治性疾患に関する調査研究班による「天疱瘡診断基準」(81ページ下欄参照)により、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III抗体を併せて測定した場合は、主たるもののみを算定する。

※抗デスモグレインIII抗体

・抗デスモグレインIII抗体は、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た場合に算定できる。なお、鑑別診断目的の対象患者は、厚生省特定疾患調査研究事業稀少難治性疾患に関する調査研究班による「天疱瘡診断基準」(81ページ下欄参照)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I抗体を併せて測定した場合は、主たるもののみを算定する。

※抗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。

※抗アクアポリン4抗体は、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、当該検査の結果は陰性であったが、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、疾患の診断を行う必要があり、当該検査を再度実施した場合においても算定できる。ただし、この場合、前回の検査実施日及び検査を再度実施する医学的な必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。



# 自己抗体検査

## 組織特異性自己抗体

コード	検査項目 JLAC10コード	検体量 (mL)	容器 (No.)	保存	所要 日数	実施料 判断区分	検査方法	基準値	備考	異常を示す主な疾患
9394	抗糸球体基底膜抗体 (抗GBM抗体) 5G420-0000-023-052	血清 0.4	1	冷蔵	3~5	270 免疫	CLEIA	3.0未満 U/mL	不活化検体不可	【高値】急速進行性糸球体腎炎 SLE・Good pasture症候群
9030	抗ランゲルハンス島細胞質抗体 (ICA) 5G335-0000-023-161	血清 2.0	1	凍結	17~24		FA	(-)		【高値】1型糖尿病 (IDDM) 自己免疫性1型糖尿病
9038	抗アセチルコリンレセプター抗体 5G385-0000-023-007	血清 0.3	1	凍結	4~8	822 免疫	RIA (抗IgG法)	0.2以下 nmol/L		【高値】重症筋無力症
9546	PR3-ANCA (抗好中球細胞質プロテイナーゼ3抗体) 5G551-0000-023-052	血清 0.3	1	冷蔵	3~6	267 免疫	CLEIA	3.5未満 U/mL	不活化検体不可	【高値】ウェゲナー肉芽腫症 急速進行性糸球体腎炎 結節性多発動脈炎
9547	MPO-ANCA (抗好中球細胞質ミロペルオキシダーゼ抗体) 5G552-0000-023-052	血清 0.3	1	冷蔵	3~6	265 免疫	CLEIA	3.5未満 U/mL	不活化検体不可	【高値】頸椎性多発血管炎 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 全身性硬化症 Goodpasture症候群
8096	抗GAD抗体 (抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ抗体) 5G340-0000-023-023	血清 0.3	1	冷蔵	3~5	134 生化II*	EIA	5.0未満 U/mL		【高値】インスリン依存性糖尿病(IDDM) (1型糖尿病) 10U/mL以上・3型糖尿病 (SPIDDM) 10U/mL以下・SPIDDMの疑い 自己免疫性疾患
9169	抗肝細胞膜抗体 (抗LM抗体) 5G560-0000-023-161	血清 0.3	1	凍結	4~10		FA	(-)		【高値】ルポイド肝炎 原発性胆汁性肝硬変症 肝癌
3950	抗LKM1抗体 5G555-0000-023-023	血清 0.3	1	冷蔵	3~6	221 免疫	ELISA	17未満 index	(±) 17~49 (+) 50以上	【高値】II型自己免疫性肝炎
2631	抗CCP抗体 (抗シトルリ化ペプチド抗体) 5G167-0000-023-051	血清 0.3	1	冷蔵	1~3	204 免疫	CLIA	4.5未満 U/mL		【高値】関節リウマチ 膠原病疾患
2654	抗IA-2抗体 5G342-0000-023-023	血清 0.4	1	冷蔵	4~7	213 生化II*	EIA	0.6未満 U/mL		【高値】1型糖尿病 (緩進行性I型:SPIDDM)

\*抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ(GAD)抗体は、すでに糖尿病の診断が確定した患者に対し、1型糖尿病の診断に用いた場合又は自己免疫介在性脳炎・脳症の診断に用いた場合に算定できる。

\*抗アセチルコリンレセプター抗体は、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。  
本検査と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。

\*抗好中球細胞質ミロペルオキシダーゼ抗体(MPO-ANCA)は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。

\*抗糸球体基底膜抗体(抗GBM抗体)は、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。

\*抗LKM-1抗体は、ウイルス肝炎、アルコール性肝障害及び薬剤性肝障害のいずれでもないことが確認され、かつ、抗核抗体陰性の自己免疫性肝炎が強く疑われる患者を対象として測定した場合のみ算定できる。なお、本検査を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に抗核抗体陰性を確認した年月日を記載すること。

\*抗シトルリ化ペプチド抗体(抗CCP抗体)は、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検査を行った場合に、原則として1回を限度として算定できる。ただし、当該検査結果が陰性の場合においては、3月に1回に限り算定できる。

なお、当該検査を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。

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1人につき原則として1回に限り算定する。ただし、当該検査結果は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回に限り算定できる。なお、当該検査を2回以上算定するに当たっては、その医学的な必要性を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

抗シトルリ化ペプチド抗体(抗CCP抗体)、抗ガラクトース欠損IgG抗体定量、マトリックスメタロプロテイナーゼ-3(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のうち2項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの1つに限り算定する。

\*抗IA-2抗体は、すでに糖尿病の診断が確定し、かつ、抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ抗体(抗GAD抗体)の結果、陰性が確認された患者に対し、1型糖尿病の診断に用いた場合に算定する。なお、当該検査を算定するに当たっては、抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ抗体(抗GAD抗体)の結果、陰性が確認された年月日を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

### (参考資料)

#### 天疱瘡の診断基準

##### (1) 臨床的診断項目

- ① 皮膚に多発する、破れやすい弛緩性水疱
- ② 水疱に続発する進行性、難治性のびらん、あるいは鱗屑痂皮性局面
- ③ 口腔粘膜を含む可視粘膜部の非感染性水疱 あるいはびらん
- ④ Nikolsky現象陽性

##### (2) 病理組織学的診断項目

表皮細胞間接着障害(棘融解acantholysis)による表皮内水疱を認める

##### (3) 免疫学的診断項目

- ① 病変部ないしは外見上正常な皮膚・粘膜部の細胞膜(間)部にIgG(ときに補体)の沈着を直接蛍光抗体法により認める
- ② 血清中に抗表皮細胞膜(間)IgG自己抗体(抗デスモグレインIgG自己抗体)を間接蛍光抗体法あるいはELISA法により同定する

#### [判定および診断]

- ① (1)項目のうち少なくとも1項目と(2)項目を満たし、かつ(3)項目のうち少なくとも1項目を満たす症例を天疱瘡とする
- ② (1)項目のうち2項目以上を満たし、(3)項目の①、②を満たす症例を天疱瘡とする

出典 日本皮膚科学会ガイドライン(2010年)