

【 検 査 】

363 全身性エリテマトーデス（疑い含む。）等に対する抗核抗体定性等の算定について

《令和6年11月29日》

○ 取扱い

- ① 全身性エリテマトーデス（疑い含む。）に対するD014「17」抗DNA抗体定性又は抗DNA抗体定量とD014「5」抗核抗体等[※]の併算定は、原則として認められる。
- ② 次の傷病名に対するD014「17」抗DNA抗体定性又は抗DNA抗体定量とD014「5」抗核抗体等[※]の併算定は、原則として認められない。
 - (1) 膠原病（疑い含む。）
 - (2) 関節リウマチ

※ 抗核抗体等：D014「5」抗核抗体（蛍光抗体法）定性、抗核抗体（蛍光抗体法）半定量、抗核抗体（蛍光抗体法）定量、D014「7」抗核抗体（蛍光抗体法を除く。）

○ 取扱いを作成した根拠等

全身性エリテマトーデスの診断、経過観察においては、感度の高い抗核抗体と特異度の高い抗DNA抗体を組み合わせることは医学的に意義がある。

一方、膠原病は、関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、全身性強皮症、多発性筋炎/皮膚筋炎、混合性結合組織病などの疾患の総称であり、これらの疾患全般に対して抗DNA抗体と抗核抗体の併算定を認める根拠に乏しい。

また、関節リウマチについては、分類基準（2010 ACR/EULAR関節リウマチ分類基準）に上記検査が含まれておらず、併施する必要性も乏しい。

以上のことから、全身性エリテマトーデス（疑い含む。）に対するD014「17」抗DNA抗体定性又は抗DNA抗体定量とD014「5」抗核抗体等の併算定は原則として認められるが、膠原病（疑い含む。）、関節リウマチに対する併算定は、原則として認められないと判断した。