

【 検 査 】**５４２ ANCA定性（ANCA関連血管炎等）の算定について**

《令和７年５月３０日》

○ 取扱い

次の傷病名に対するD014「38」抗好中球細胞質抗体（ANCA）定性の算定は、原則として認められる。

- (1) ANCA関連血管炎（疑い含む。）
- (2) 顕微鏡的多発血管炎（疑い含む。）
- (3) 多発血管炎性肉芽腫症（ウェジナー肉芽腫症）（疑い含む。）
- (4) 急速進行性糸球体腎炎（疑い含む。）
- (5) 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症（アレルギー性肉芽腫性血管炎・チャージ・スト劳斯症候群）（疑い含む。）

○ 取扱いを作成した根拠等

抗好中球細胞質抗体（ANCA）は、白血球の一種である好中球の細胞質内のアズール顆粒やリソソームを対応抗原とする自己抗体の総称であり、ANCA定性では間接蛍光抗体法の染色パターンにより、細胞質型（C-ANCA）と核周囲型（P-ANCA）に分けられ、本抗体はANCA関連血管炎の診断に役立つ自己抗体である。

また、ANCA関連血管炎は、小血管の壊死性血管炎のうちANCA陽性を特徴とする血管炎の総称であり、これには諸種の血管炎、つまり顕微鏡的多発血管炎（MPA）、多発血管炎性肉芽腫症（GPA）、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症（EGPA）があり、腎の障害をきたす急速進行性糸球体腎炎（RPGN）の一部も含まれる。

以上のことから、上記の(1)から(5)の傷病名に対する当該検査の算定は、原則として認められると判断した。