

【 検 査 】**５４１ ＰＲ３－ＡＮＣＡとＡＮＣＡ定性（好酸球性多発血管炎性肉芽腫症）
の併算定について**

《令和７年５月３０日》
《令和８年６月１日更新》

○ 取扱い

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・ストラウス症候群）の経過観察時におけるD014「31」抗好中球細胞質プロテイナーゼ３抗体（ＰＲ３－ＡＮＣＡ）と「37」抗好中球細胞質抗体（ＡＮＣＡ）定性の併算定は、原則として認められない。

○ 取扱いを作成した根拠等

抗好中球細胞質抗体（ＡＮＣＡ）検査には、ＡＮＣＡを総合的に検出するＡＮＣＡ定性と特定の抗原であるミエロペルオキシダーゼに対する抗体（ＭＰＯ－ＡＮＣＡ）を主に検出する検査並びにプロテイナーゼ３抗体（ＰＲ３－ＡＮＣＡ）を主に検出する検査がある。

ＡＮＣＡ関連血管炎の一種である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・ストラウス症候群）では、ＰＲ３－ＡＮＣＡの陽性率は低いとされている。

したがって、当該疾患確定後の経過観察時においては、ＰＲ３－ＡＮＣＡを測定する有用性は低く、ＡＮＣＡ定性とを併せて測定する有用性も低いと考えられる。

以上のことから、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・ストラウス症候群）の経過観察時におけるD014「31」抗好中球細胞質プロテイナーゼ３抗体（ＰＲ３－ＡＮＣＡ）と「37」抗好中球細胞質抗体（ＡＮＣＡ）定性の併算定は、原則として認められないと判断した。