

【 検 査 】**5 4 2 A N C A 定性（A N C A 関連血管炎等）の算定について**

《令和7年5月30日》
《令和8年6月1日更新》

○ 取扱い

次の傷病名に対するD014「37」抗好中球細胞質抗体（A N C A）定性の算定は、原則として認められる。

- (1) A N C A 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・チャード・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（A N C A）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、A N C A 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－A N C A）と核周囲型（P－A N C A）に分けられ、本抗体はA N C A 関連血管炎の診断に役立つ自己抗体である。

また、A N C A 関連血管炎は、小血管の壊死性血管炎のうちA N C A 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（M P A）、多発血管炎性肉芽腫症（G P A）、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症（E G P A）があり、腎の障害をきたす急速進行性糸球体腎炎（R P G N）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。