

【 検 査 】

５６８ バセドウ病等に対するサイログロブリンと抗サイログロブリン抗体半定量又は抗サイログロブリン抗体の併算定について

《令和７年６月３０日》
《令和８年６月１日更新》

○ 取扱い

- ① 次の傷病名に対するD008「17」サイログロブリンとD014「3」抗サイログロブリン抗体半定量又は「10」抗サイログロブリン抗体の併算定は、原則として認められる。
 - (1) バセドウ病（初診時又は診断時）
 - (2) 慢性甲状腺炎・橋本病（初診時又は診断時）
- ② 次の傷病名に対するD008「17」サイログロブリンとD014「3」抗サイログロブリン抗体半定量又は「10」抗サイログロブリン抗体の併算定は、原則として認められない。
 - (1) バセドウ病（経過観察時（定期チェック））
 - (2) 甲状腺機能亢進症（経過観察時（定期チェック））
 - (3) 慢性甲状腺炎・橋本病（経過観察時（定期チェック））
 - (4) 甲状腺機能異常
 - (5) 結節性甲状腺腫（経過観察時（定期チェック））

○ 取扱いを作成した根拠等

サイログロブリン（Tg）は、甲状腺濾胞細胞でのみ合成される糖蛋白であり、その一部が代謝されて甲状腺ホルモンが生成される。甲状腺濾胞細胞でのみ合成されるため、甲状腺の臓器特異性は高い。抗サイログロブリン抗体（TgAb）は、Tgに対する自己抗体である。バセドウ病や橋本病などの自己免疫性甲状腺疾患での初診時又は診断時における鑑別診断にTgおよびTgAbの両検査結果を併せた評価が有用である。

一方、②の傷病名で、経過観察時（定期チェック）においては当該検査の変動は少なく、臨床的有用性は低い。また、甲状腺機能異常は自己免疫性甲状腺疾患には該当せず、検査の対象とはならない。

以上のことから、①の傷病名及び初診時又は診断時に対するD008「17」サイログロブリンとD014「3」抗サイログロブリン抗体半定量又は「10」抗サイログロブリン抗体の併算定は、原則として認められ、②の傷病名では、原則として認められないと判断した。