

## ご 案 内

2018年9月25日

先生各位

埼玉県川越市の場 1361-1  
株式会社ビー・エム・エル  
第三検査部ゲノム検査課  
TEL 049-232-0440  
FAX 049-232-5480

拝啓

貴院ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は格別のお引き立てを賜り厚くお礼申し上げます。

さて、臓器移植における抗HLA抗体検査保険につきまして下記のとおりご案内申し上げます。

敬具

記

### 臓器移植における抗HLA抗体検査保険につきまして

2018年4月1日より抗HLA抗体（スクリーニング検査）及び抗HLA抗体（抗体特異性同定検査）の測定が全ての臓器移植後において保険収載となっています。当該検査の保険実施の基準は一般社団法人日本移植学会から通知されています。

（<http://www.asas.or.jp/jst/news/20180322.html>）

外注によって実施する施設は、地方厚生局長に届出を行っている保険医療機関又は関係学会による指針を遵守し検査を実施していることが公表されている衛生検査所に委託することとされております。

施設基準としては、関係学会による抗HLA抗体検査の実施に関する指針を遵守している事が確認できるウェブページのURLを記載することが求められております。

施設基準

下記の通り施設基準を満たしていることをご報告させていただきます。

- ・弊社は抗HLA抗体検査に必要な業務内容の血清学的検査を実施する施設として衛生検査所登録されております。
- ・弊社は日本組織適合性学会QCWS参考プロトコルに基づいて検査を実施し、毎年開催されるQCWSに参加し、精度管理に努めております。

参加証明：「第20回HLA-QCワークショップレポート 16ページ」

Major Histocompatibility Complex (2017; 24 (1): 15-37)

（[http://www.asas.or.jp/jst/news/doc/info\\_20180323\\_1.pdf](http://www.asas.or.jp/jst/news/doc/info_20180323_1.pdf)）

抗 HLA 抗体保険収載における届出についてですが、各保険医療機関等の所在地を所轄する  
地方厚生（支）局へ届出が必要となっております。

ご施設様は本紙と参加証明「第 20 回 HLA-QC ワークショップレポート 16 ページ」を  
添付し、本 URL（ <http://www.bml.co.jp/library/pdf/HLA.pdf> ）を記載して届出をお願い  
申し上げます。

以上