

# 医学管理 悪性腫瘍特異物質治療管理料 2024年改定



アイネット・システムズ株式会社

# 悪性腫瘍特異物質治療管理料 (月1回)

悪性腫瘍（癌・肉腫）であるとすでに確定診断がされた患者に対して腫瘍マーカー検査を行い、その結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に算定（採血料・生II判断料含む）

悪性腫瘍特異物質治療管理料		点数
イ	尿中BTAに係るもの	220点
ロ	その他のもの	360点
	1項目	
	2項目以上	400点
	初回月加算	150点

悪性腫瘍特異物質治療管理料		点数
□ その他のもの	1項目	360点
	2項目以上	400点
初回月加算		150点

□ その他のものが対象となる腫瘍マーカー検査[D009「2」～「36」]

- |   |  |
|---|--|
| 2. α-フェトプロテイン (AFP)   | 19. シアリルLex抗原 (CSLEX)                                    |
| 3. 癌胎児性抗原 (CEA)   | 20. BCA225   |
| 4. 扁平上皮癌関連抗原 (SCC抗原)  | 21. サイトケラチン8・18 (尿)                                      |
| 5. 組織ポリペプチド抗原 (TPA)   | 22. 抗p53抗体   |
| 6. NCC-ST-439、CA15-3  | 23. I型コラーゲン-C-デオキシペプチド (ICTP)                            |
| 7. DUPAN-2  | 24. ガストリン放出ペプチド前駆体 (ProGRP)                              |
| 8. エラスターゼ1  | 25. CA54/61  |
| 9. 前立腺特異抗原 (PSA)、CA19-9   | 26. α-フェトプロテインレクチン分画 (AFP-L3%)                           |
| 10. PIVKA-II半定量、PIVKA-II定量  | 27. CA602、組織因子経路インヒビター2 (TFP12)                          |
| 11. CA125   | 28. γ-セミノプロテイン (γ-Sm)                                    |
| 12. 核マトリックスプロテイン22 (NMP22) 定量 (尿)、<br>核マトリックスプロテイン22 (NMP22) 定性 (尿) | 29. ヒト精巣上体蛋白4 (HE4)                                      |
| 13. シアリルLex-i抗原 (SLX)   | 30. 可溶性メソテリン関連ペプチド                                       |
| 14. 神経特異エノラーゼ (NSE)   | 31. S2, 3PSA%  |
| 15. SPan-1  | 32. プロステートヘルスインデックス (phi)                                |
| 16. CA72-4、シアリルTn抗原 (STN)   | 33. 癌胎児性抗原 (CEA) 定性 (乳頭分泌液)、<br>癌胎児性抗原 (CEA) 半定量 (乳頭分泌液) |
| 17. 塩基性フェトプロテイン (BFP)、<br>遊離型PSA比 (PSA F/T比)                        | 34. HER2蛋白   |
| 18. サイトケラチン19フラグメント (シフラ)   | 35. アポリポ蛋白A2 (APOA2) アイソフォーム                             |
|   | 36. 可溶性インターロイキン-2レセプター (sIL-2R)                          |

悪性腫瘍特異物質治療管理料		点数
□ その他のもの	1項目	360点
	2項目以上	400点
初回月加算	□に関してのみ加算	150点

初回月は、適切な治療管理を行うために多項目の腫瘍マーカー検査を行うことが予想される場合に算定。

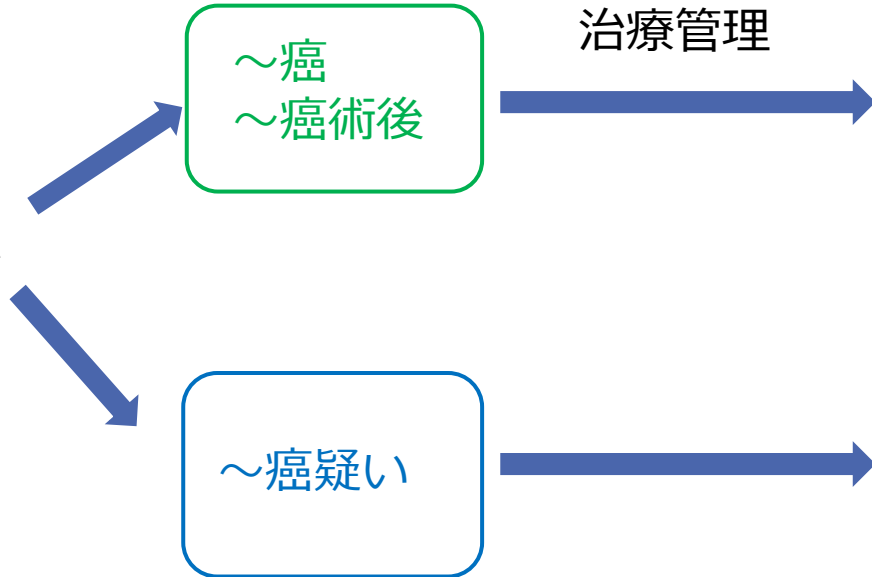
ただし、悪性腫瘍特異物質治療管理料を算定する当該初回月の前月において、D009腫瘍マーカーを算定している場合は当該初回月加算は算定不可。

## 【算定の流れ】

腫瘍マーカー実施



傷病名確認



~癌  
~癌術後

治療管理

13 悪性腫瘍特異物質治療管理料  
生Ⅱ判断料・採血料 (B-V) 算定不可

※病名によって算定が変わる

~癌疑い

60 検査実施料  
+ 判断料 + 採血料 (B-V)

## 【腫瘍マーカー検査の一般的事項】

腫瘍マーカーは、悪性腫瘍の患者であることが強く疑われる者に対して検査を行った場合に、悪性腫瘍の診断の確定又は転帰の決定までの間に1回を限度として算定する。悪性腫瘍の診断が確定し、計画的な治療管理を開始した場合、当該治療管理中に行った腫瘍マーカーの検査の費用はB001-3悪性腫瘍特異物質治療管理料に含まれ、腫瘍マーカーは、原則として、B001-3悪性腫瘍特異物質治療管理料と同一月に併せて算定できない。ただし、悪性腫瘍の診断が確定した場合であっても、次に掲げる場合においては、**B001-3悪性腫瘍特異物質治療管理料とは別に腫瘍マーカーの検査料を算定できる。**

- ア 急性及び慢性膵炎の診断及び経過観察のために8 エラスターゼ1を行った場合
- イ 肝硬変、HBs抗原陽性の慢性肝炎又はHCV抗体陽性の慢性肝炎の患者について、2 α-フェトプロテイン（AFP）、10 PIVKA-II半定量又は定量を行った場合（月1回に限る）
- ウ 子宮内膜症の診断又は治療効果判定を目的として11 CA125 又は27 CA602 を行った場合（診断又は治療前及び治療後の各1回に限る）
- エ 家族性大腸腺腫症の患者に対して3 癌胎児性抗原（CEA）を行った場合