

<各腫瘍マーカーの疾患別陽性率>

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	採血時刻	備考 (製品名,薬剤名等)
抗 て ん か ん 剤	2551 フェノバルビタール 3L175-0000-023-062-01 3L175-0000-022-062-01	血清0.5	1	冷蔵	1~2	特定薬剤 治療管理料	ラテックス 凝集法	治療有効濃度 15~40 μg/mL	次回投与直前 (Trough濃度)	フェノバル、 ワコピタール、 ルミナール
		血漿0.5	19	冷蔵						
	2552 プリミドン 3L190-0000-023-024-01 3L190-0000-022-024-01	血清0.3	1	冷蔵	3~5	特定薬剤 治療管理料	EIA法	治療有効濃度 5.0~12.0 μg/mL		プリミドン、 プリムロン
		血漿0.3	19	冷蔵						
	2553 フェニトイン 3L185-0000-023-062-01 3L185-0000-022-062-01	血清0.5	1	冷蔵	1~2	特定薬剤 治療管理料	ラテックス 凝集法	治療有効濃度 10.0~20.0 μg/mL	経口:次回投与直前 (Trough濃度) 静注:投与後 2~4時間	アレピアチン、 ヒダントール、 ジフェニルヒダントイン
		血漿0.5	19	冷蔵						
	1137 遊離フェニトイン 3L187-0000-023-062-01	血清1.0	1	凍結 (14日)	5~11	特定薬剤 治療管理料	限外ろ過法 KIMS法	μg/mL		アレピアチン、 ヒダントール、 ジフェニルヒダントイン ※02
	2554 カルバマゼピン 3L115-0000-023-062-01 3L115-0000-022-062-01	血清0.5	1	冷蔵	1~2	特定薬剤 治療管理料	ラテックス 凝集法	治療有効濃度 4~12 μg/mL		テグレートール、 テレスミン、 レキシシ
		血漿0.5	19	冷蔵						
	2555 エトサキシミド 3L135-0000-023-024-01 3L135-0000-022-024-01	血清0.2	1	冷蔵	3~5	特定薬剤 治療管理料	EIA法	治療有効濃度 40.0~100.0 μg/mL	次回投与直前 (Trough濃度)	ザロンチン、 エビオプロチマル
		血漿0.2	19	冷蔵						
	2559 バルプロ酸ナトリウム 3L195-0000-023-062-01 3L195-0000-022-062-01	血清0.2	1	冷蔵	1~2	特定薬剤 治療管理料	ラテックス 凝集法	治療有効濃度 50~100 μg/mL		デパケン、 セレニカR、 バレルリン、 ハイセレニン
		血漿0.2	19	冷蔵						
	1139 遊離バルプロ酸 3L196-0000-023-024-01	血清1.0	1	凍結 (14日)	5~11	特定薬剤 治療管理料	限外ろ過法 EIA法	μg/mL		デパケン、 セレニカR、 バレルリン、 ハイセレニン ※02

特定薬剤治療管理料 (45ページ参照)

採血時刻についての注意事項

- 1 TDM (血中薬物濃度モニター) における採血時間です。
- 2 連続投与においては定常状態到達,採血を行ってください。
- 3 中毒時はPeak濃度も測定する必要があります。
- 4 標準的な時間であり,患者状況にあわせて採血するのが望ましいと思われます。



項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施剤 判断料	検査方法	基準値(単位)	採血時刻	備 考 (製品名,薬剤名等)
抗 て ん か ん 剤	1117 ゾニサミド 3L210-0000-023-204-01	血清0.3	1	冷蔵	4~5	特定薬剤 治療管理料	HPLC法	μg/mL 治療有効濃度 10.0~30.0		エクセグラン ※01
	1118 トリメタジオン 3L205-0000-023-210-01	血清0.5	1	凍結	7~13	特定薬剤 治療管理料	LC-MS/MS	μg/mL 治療有効濃度 300.0~500.0		ミノアレピアチン (活性代謝物であるジメ タジオンを測定) ※01
	2557 クロナゼパム 3L125-0000-023-204-01	血清0.5	1	冷蔵	4~6	特定薬剤 治療管理料	HPLC法	ng/mL 治療有効濃度 25~75	次回投与直前 (Trough濃度)	リボトリール, ランドセン ※02
	2558 ニトラゼパム 3L165-0000-023-204-01	血清0.5	1	冷蔵	4~6	特定薬剤 治療管理料		ng/mL 治療有効濃度 200以下	次回投与直前 (Trough濃度) ただし、抗てん かん剤として用 いる場合	ベンザリン, ネルボン ※02
	5372 ジアゼパム 3L130-0000-023-204-01	血清0.5	1	冷蔵	4~6	特定薬剤 治療管理料		ng/mL ジアゼパム治療有効濃度 600~1000		N-デスメチルジアゼ パムも同時報告いた します。 ※02
	4651 クロバザム 3L145-0000-023-204-01	血清0.5	1	冷蔵	4~6	特定薬剤 治療管理料		ng/mL		デスメチルクロバザム も同時報告いたします。 マイスタン ※02
	1425 アセタゾールアミド 3L950-0000-023-204-01	血清0.3	1	冷蔵	4~10	特定薬剤 治療管理料		μg/mL		ダイアモックス ※02
	4867 ガバベンチン 3L215-0000-022-204-01	血漿0.5	19	冷蔵	4~7	特定薬剤 治療管理料		μg/mL		ガバベン錠 ※02

精 神 神 経 用 剤	1072 炭酸リチウム (Li) 3L320-0000-023-274-01	血清0.6	1	冷蔵	3~4	特定薬剤 治療管理料	比色法	mEq/L 治療有効濃度 0.6~1.2	最終投与後12 時間または早期 投与前 (Trough濃度)	採血時刻についての 注意事項は下記をご 参照ください。 リーマス, リチオマール ※33
	2463 ハロペリドール 3L300-0000-023-117-01	血清0.5	1	冷蔵	1~2	特定薬剤 治療管理料	金コロイド 凝集法	ng/mL 治療有効濃度 3.0~17.0	随時	セレネース, ハロマンズ, リントン, ネオペリドール, ハロステン
	5236 プロムペリドール 3L302-0000-023-117-01	血清0.2	1	冷蔵	3~5	特定薬剤 治療管理料		ng/mL 治療有効濃度 15以下	随時 (ただし採血時 刻を一定とする)	インプロメン, ルナブロン ※02

強 心 剤	2572 ジゴキシン 3L765-0000-023-062-01 3L765-0000-022-062-01	血清0.5	1	冷蔵	1~2	特定薬剤 治療管理料	ラテックス 凝集法	ng/mL 治療有効濃度 0.9~2.0	経口:投与後8時 間~次回投与直 前(消失相) 静注:投与後4時 間~次回投与直 前(消失相)	ジゴシン
		血漿0.5	19							

特定薬剤治療管理料 (45ページ参照)

採血時刻についての注意事項

- 1 TDM (血中薬物濃度モニター) における採血時間です。
- 2 連続投与においては定常状態到達後、採血を行ってください。
- 3 中毒時はPeak濃度も測定する必要があります。
- 4 標準的な時間であり、患者状況にあわせて採血するのが望ましいと思われます。

1 プレイン容器



19 ヘパリン



項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	採血時刻	備 考 (製品名, 薬剤名等)
5388	リドカイン 3L875-0000-023-024-01	血清0.3	1	冷蔵	3~5	特定薬剤 治療管理料	EIA法	$\mu\text{g/mL}$ 治療有効濃度 1.2~5.0	静注: 投与後2時間 点滴静注: 6~12時間	キシロカイン ※02
5387	キニジン 3L900-0000-023-062-01 3L900-0000-022-062-01	血清0.4 血漿0.4	1 19	冷蔵	3~9	特定薬剤 治療管理料	KIMS法 (ラテックス凝集 比濁法)	$\mu\text{g/mL}$ 治療有効濃度 2.0~6.0	次回投与直前 (Trough濃度)	硫酸キニジン ※02
5451	ジソピラミド 3L865-0000-023-024-01	血清0.6	1	冷蔵	2~3	特定薬剤 治療管理料	EIA法	$\mu\text{g/mL}$ 治療有効濃度 2.0~5.0		ノルベース, リスモダン, カフィール, リスラミドR ※33
2574	プロカインアミド 3L890-0000-023-024-01 3L890-0000-022-024-01	血清0.4 血漿0.4	1 19	冷蔵	3~5	特定薬剤 治療管理料	EIA法	$\mu\text{g/mL}$ 治療有効濃度 4.0~10.0	次回投与直前 (Trough濃度)	塩酸プロカインアミド アミサリン ※02
5435	N-アセチル プロカインアミド 3L885-0000-023-024-01 3L885-0000-022-024-01	血清0.4 血漿0.4	1 19	冷蔵	3~5	特定薬剤 治療管理料	EIA法	$\mu\text{g/mL}$ 治療有効濃度 6.0~20.0		プロカインアミドの 活性代謝物 ※02
2363	プロパフェノン 3L897-0000-023-204-52	血清1.5	1	冷蔵	4~6	特定薬剤 治療管理料		ng/mL		プロノン, ソビアル ※02
5407	メキシレチン 3L880-0000-023-204-01	血清0.5	1	冷蔵	4~6	特定薬剤 治療管理料		$\mu\text{g/mL}$ 治療有効濃度 0.5~2.0	経口: 次回投与直前 (Trough濃度) 静注: 随時	メキシチール, メキシレート, トイ ※02
0168	塩酸ピルジカイニド 3L896-0000-023-204-01 3L896-0000-022-204-01	血清0.5 血漿0.5	1 19	冷蔵	4~6	特定薬剤 治療管理料	HPLC法	$\mu\text{g/mL}$ Peak濃度 0.2~0.9	経口: 次回投与後 1~2時間後	タツビルジン サンリズム ビリジニック アリスリズム ※02
1460	コハク酸シベンゾリン 3L898-0000-023-204-01 3L898-0000-022-204-01	血清0.5 血漿0.5	1 19	冷蔵	4~6	特定薬剤 治療管理料		ng/mL Trough濃度 70~250	朝投与直前 (Trough濃度)	シベノール ※02
5238	フレカイニド 3L905-0000-023-204-01 3L905-0000-022-204-01	血清0.3 血漿0.3	1 19	冷蔵	4~6	特定薬剤 治療管理料		ng/mL 治療有効濃度 200~1000	次回投与直前 (Trough濃度)	タンボコール ※02

特定薬剤治療管理料 (45ページ参照)

採血時刻についての注意事項

- 1 TDM (血中薬物濃度モニター) における採血時間です。
- 2 連続投与においては定常状態到達後, 採血を行って下さい。
- 3 中毒時はPeak濃度も測定する必要があります。
- 4 標準的な時間であり, 患者状況にあわせて採血するのが望ましいと思われれます。

1 プレイン容器



19 ヘパリン



項目コード	検 査 項 目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	採血時刻	備 考 (製品名,薬剤名等)
不 整 脈 用 剤	4602 ピルメノール 3L899-0000-022-204-01	血漿1.3	19	冷蔵	4~7	特定薬剤 治療管理料	HPLC法	ng/mL 治療有効濃度 400.0以上	随時	ビメノール ※02
	1116 アプリンジン 3L855-0000-023-204-01 3L855-0000-022-204-01	血清0.5	1	冷蔵	4~6	特定薬剤 治療管理料	HPLC法	μg/mL 治療有効濃度 0.25~1.25	経口:次回投与直前 (Trough濃度)、投与 2~4時間 (Peak濃度) 静注:次回投与直前 (Trough濃度)	アスベノン ※02
		血漿0.5	19							
	4603 アミオダロン 3L800-0000-022-204-00	血漿0.6	19	冷蔵	4~6	特定薬剤 治療管理料	HPLC法	ng/mL	次回投与直前 (Trough濃度)	アミオダロン 有効血中濃度: 500~1000ng/mL (200mg/日投与、 定常状態、トラフ値) Desethyl Amiodaron/ Amiodaron=0.8 (定常状態)。 アンカロン ※02
	5386 プロプラノロール 3L895-0000-023-204-01 3L895-0000-022-204-01	血清0.3	1	冷蔵	5~11	ng/mL 治療有効濃度 50~100		インデラル、 ヘルツベース ※02		
		血漿0.3	19							

抗生物質製剤	2579 ゲンタマイシン 3M606-0000-023-024-01	血清0.4	1	凍結	3~5	特定薬剤 治療管理料	EIA法	治療有効濃度 μg/mL Peak濃度:4.0~10.0 Trough濃度:2.0以下	筋注後15~60分 点滴静注終了後 (Peak濃度) 次回投与直前 (Trough濃度)	ゲンタシン、 エルタシン、 ルイネシン ※02
	2578 トブラマイシン (ピーク値) 3M602-0000-023-024-01	血清0.4	1	凍結	3~5	特定薬剤 治療管理料	EIA法	治療有効濃度 μg/mL 4.0~9.0	静注投与後1時間 (Peak濃度)	トブラシン
	4857 トブラマイシン (トラフ値) 3M602-0000-023-024-01	血清0.4	1	凍結	3~5	特定薬剤 治療管理料	EIA法	治療有効濃度 μg/mL 2.0以下	次回投与直前 (Trough濃度)	
	2576 アミカシン 3M601-0000-023-062-01	血清0.4	1	凍結	3~5	特定薬剤 治療管理料	KIMS法 (ラテックス凝集比濁法)	治療有効濃度 μg/mL Peak濃度:20.0~30.0 Trough濃度:8.0以下	静注投与後1時間 (Peak濃度) 次回投与直前 (Trough濃度)	アミカマイシン、 ピクリン ※02
	1426 アルベカシン 3M613-0000-023-062-01	血清0.3	1	凍結 (21日)	3~5	特定薬剤 治療管理料	ラテックス凝集比濁法	治療有効濃度 μg/mL Peak濃度:9~20 Trough濃度:2未満	点滴静注終了時 (Peak濃度) 次回投与直前 (Trough濃度)	ハベカシン ※02
	5482 バンコマイシン 3M530-0000-023-062-01	血清0.5	1	冷蔵	1~2	特定薬剤 治療管理料	ラテックス凝集法	治療有効濃度 μg/mL Peak濃度:25.0~40.0 Trough濃度:10.0以下	点滴静注後 1~2時間 (Peak濃度) 次回投与直前 (Trough濃度)	塩酸バンコマイシン
	4541 テイコプラニン 3M532-0000-023-062-01	血清0.3	1	冷蔵	3~5	特定薬剤 治療管理料	ラテックス凝集比濁法	Trough濃度 μg/mL 5~10 (メーカー参考値)	次回投与直前 (Trough濃度)	下記参照 タゴシッド ※02

特定薬剤治療管理料 (45ページ参照)

採血時刻についての注意事項

- 1 TDM (血中薬物濃度モニター) における採血時間です。
- 2 連続投与においては定常状態到達後、採血を行ってください。
- 3 中毒時はPeak濃度も測定する必要があります。
- 4 標準的な時間であり、患者状況にあわせて採血するのが望ましいと思われます。

【4541】テイコプラニン検査について

医薬品添付文書には、「テイコプラニンのトラフレベルの血中濃度は、敗血症などの重症感染においては確実な臨床効果を得るために10μg/mL以上を保つこと。但し、トラフレベルの血中濃度が60μg/mL以上になった場合には腎障害、聴覚障害等の副作用の発現に注意すること。またトラフレベルの血中濃度が20μg/mL以上で一過性に肝機能検査値が軽度上昇したとの報告がある。(医薬品添付文書:2003年1月改訂第8版より)」の内容が記載されております。

1 プレイン容器



19 ヘパリン



項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	採血時刻	備考 (製品名,薬剤名等)
その他の	5379 サリチル酸 3M205-0000-023-271-01	血清0.4	1	冷蔵	3~5	特定薬剤 治療管理料	酵素法	μg/mL 抗炎症作用として 治療有効濃度 100~250	次回投与直前 (Trough濃度)	アスピリン, バファリン ※02
	2229 シクロスポリン 3M805-0000-019-053-01	血液0.7 (EDTA・2K加)	69	凍結	3~5	特定薬剤 治療管理料	ECLIA法	ng/mL	次回投与直前 (Trough濃度)	他の検査項目との 同時依頼はできま せんのでご注意ください。 ネオオラル ※02
	4645 タクロリムス 3M810-0000-019-053-01	血液0.7 (EDTA・2K加)	69	凍結	3~5	特定薬剤 治療管理料	ECLIA法	ng/mL		他の検査項目との 同時依頼はできま せんのでご注意ください。投与量を 明記してください。 プログラフ ※02
	5453 メトトレキサート 3M725-0000-023-041-01 3M725-0000-022-041-01	血清1.0	1	冷蔵	3~5	特定薬剤 治療管理料	FPIA法	μmol/L 中毒域 (大量投与時) 24時間後 10以上 48時間後 1以上 72時間後 0.1以上	大量投与療法 の場合投与後 24,48,72時間	メトトレキサート リウマトレックス ※02
		血漿1.0	19							
	2556 テオフィリン 3M070-0000-023-062-01	血清0.2	1	冷蔵	1~2	特定薬剤 治療管理料	ラテックス 凝集法	μg/mL 治療有効濃度 10~20	下記参照☆	テオドール, アーデフィリン, テオロング,ユニフィル

特定薬剤治療管理料 (45ページ参照)

採血時刻についての注意事項

- 1 TDM (血中薬物濃度モニター) における採血時間です。
- 2 連続投与においては定常状態到達後,採血を行ってください。
- 3 中毒時はPeak濃度も測定する必要があります。
- 4 標準的な時間であり,患者状況にあわせて採血するのが望ましいと思われます。

☆経口:徐放性製剤では投与後4時間,裸錠では投与後2時間 (Peak濃度),次回投与直前 (Trough濃度)

静注:負荷投与後30分,点滴開始後4~6,および12~18時間

1 プレイン容器



19 ヘパリン



69 EDTA-2K入り



薬 剤 名	検 査 項 目	特定薬剤治療管理料 (同一患者月一回)		加算点(初回月)	備 考
		1～3ヶ月	4ヶ月以降		
ジギタリス製剤 (心疾患)	ジゴキシン	470点	235点	280点 (薬物の投与を 行った初回月 のみ加算)	ジギタリス製剤の急速飽和を行った場合 所定点数(470点)にかかわらず、一回に 限り740点を算定する。
テオフィリン製剤 (気管支喘息、喘息性(様)気管支 炎、慢性気管支炎、肺気腫又は 未熟児無呼吸発作)	テオフィリン	470点	235点		
不整脈用剤 (不整脈)	プロカインアミド、N-アセチルプロカインアミ ド、ジソピラミド、キニジン、アプリンジン、リ ドカイン、ビルジカイニド塩酸塩、プロパフェ ノン、メキシレチン、フレカイニド、シベンゾリ ンコハク酸塩、ビルメノール、アミオダロン、ソ タロール塩酸塩、ベプリジル塩酸塩	470点	235点		
抗てんかん剤 (てんかん)	フェノバルビタール、プリミドン、フェニトイン、 遊離フェニトイン、カルバマゼピン、エトサクシ ミド、バルプロ酸、遊離バルプロ酸、ソニサミド、 トリメタジオン、クロナゼパム、ニトラゼパム、ジ アゼパム、クロバザム、ガバベンチン、アセタゾー ルアミド、ラモトリギン、レベチラセタム	470点	470点		てんかん患者であって、2種類以上の 抗てんかん剤を投与しているものにつ いて、同一暦月に血中の複数の抗てん かん剤の濃度を測定し、その測定結果 に基づき個々の投与量を精密に管理 した場合は、当該管理を行った月にお いて、2回に限り所定点数を算定でき る。てんかん重積状態の患者に対して、 抗てんかん剤の注射等を行った場合 は、所定点数(470点)にかかわらず、1 回に限り740点を算定する。
アミノ配糖体抗生物質 (入院中)	ゲンタマイシン、トブラマイシン、 アミカシン、アルベカシン	470点	235点	2740点 (臓器移植を行った日の属する 月を含め3月に限り加算)	
グリコペプチド系抗生物質 (入院中)	バンコマイシン、テイコブラニン				
トリアゾール系抗真菌剤 【入院中】 (重症または難治性真菌感染症)	ボリコナゾール	470点	235点		
免疫抑制剤 (臓器移植後)	シクロスポリン、タクロリムス	470点	470点	280点 (薬物の投与を 行った初回月 のみ加算)	
シクロスポリン (重度の再生不良性貧血、赤芽球病、 ベーチェット病(活動性・難治性眼症 状を有するもの)、尋常性乾癬、膿疱性 乾癬、乾癬性紅皮症、関節症性乾癬、 全身型重症筋無力症、アトピー性皮 膚炎、ネフローゼ症候群)	シクロスポリン	470点	470点		
ハロペリドール製剤 (総合失調症)	ハロペリドール	470点	235点		
プロムペリドール製剤 (総合失調症)	プロムペリドール				
リチウム製剤 (躁うつ病)	炭酸リチウム	470点	235点		
バルプロ酸ナトリウム (躁うつ病または躁病)	バルプロ酸、遊離バルプロ酸	470点	470点		
カルバマゼピン (躁うつ病または躁病)	カルバマゼピン				
サリチル酸系製剤 (若年性関節リウマチ、リウマチ 熱、慢性関節リウマチ)	サリチル酸(アスピリン)	470点	235点		
メトトレキサート (悪性腫瘍)	メトトレキサート	470点	235点		
タクロリムス水和物 (全身型重症筋無力症、関節リウマチ、ループス 腎炎、潰瘍性大腸炎、間質性肺炎(多発性筋炎又 は皮膚筋炎に合併するもの))	タクロリムス	470点	470点		
イマチニブ					
バルプロ酸ナトリウム (片頭痛)	バルプロ酸、遊離バルプロ酸	470点	235点		

- 特定薬剤治療管理料は、投与薬剤の血中濃度を測定し、その結果に基づき当該薬剤の投与量を精密に管理した場合、月1回に限り算定する。
- 同一の患者につき特定薬剤治療管理料を算定すべき測定および計画的な治療管理を月2回以上行った場合においては、特定薬剤治療管理料は1回に限り算定することとし、第1回の測定および計画的な治療管理を行った時に算定する。
- 本管理料には、薬剤の血中濃度測定、当該血中濃度測定に係る採血および測定結果に基づく投与量の管理に係る費用が含まれるものであり、1月のうちに2回以上血中濃度を測定した場合であっても、それに係る費用は別に算定できない。ただし、別の疾患に対して別の薬剤を投与した場合(例 てんかんに対する抗てんかん剤と気管支喘息に対するテオフィリン製剤の両方を投与する場合)及び同一疾患について、同一の区分に該当しない薬剤を投与した場合(例 発作性上室性頻脈に対してジギタリス製剤及び不整脈用剤を投与した場合)はそれぞれ算定できる。
- 薬剤の血中濃度、治療計画の要点を診療録に記載する。
- 特殊な薬物血中濃度の測定および計画的な治療管理のうち、特に本項を準用する必要のあるものについては、その都度当局に内議し、最も近似する測定および治療管理として準用が通知された算定方法により算定する。