

## 【 医学管理等 】

### 722 癌化学療法で入院した場合の肺血栓塞栓症予防管理料の算定について

《令和7年11月28日》

#### ○ 取扱い

癌化学療法で入院した場合のB001-6肺血栓塞栓症予防管理料の算定は、原則として認められる。

#### ○ 取扱いを作成した根拠等

肺血栓塞栓症予防管理料は、肺血栓塞栓症の予防を目的として、弾性ストッキング又は間歇的空気圧迫装置を用いて計画的な医学管理を行った場合に算定できるものである。

肺血栓塞栓症（PTE）/深部静脈血栓症（DVT）は手術後や出産後あるいは急性内科疾患での入院中などに多く発症し、PTE発症時の院内死亡率は14%、死亡例の40%以上が発症1時間以内の突然死とされている。したがって、臨床診断率の向上だけでは予後の改善は達成できず、その発症予防が不可欠とされている。入院による癌化学療法では、通常、複数の注射薬剤の併用投与や持続点滴注射が行われるため、長時間の臥床での治療となるが、癌化学療法はDVTの付加的な危険因子の強度が中等度で、リスクレベルを1段階上げることが推奨されていることから、中リスク以上と判断される。中リスクでは弾性ストッキングあるいは間欠的空気圧迫法（IPC）が予防法として推奨されている（PTE/DVTガイドライン2025）。

以上のことから、癌化学療法で入院した場合のB001-6肺血栓塞栓症予防管理料の算定は、原則として認められると判断した。