

二次性骨折予防継続管理料

大腿骨近位部骨折患者への
二次性骨折予防継続管理料には、
骨代謝マーカー をご活用ください

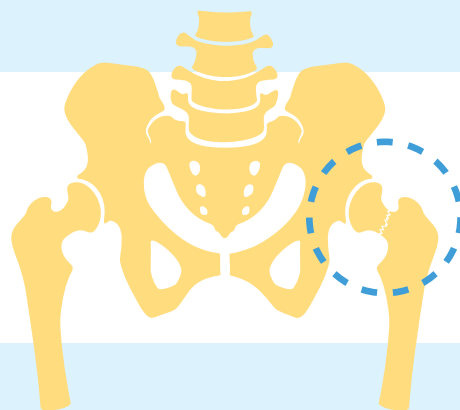
監修

三浦 雅一 先生

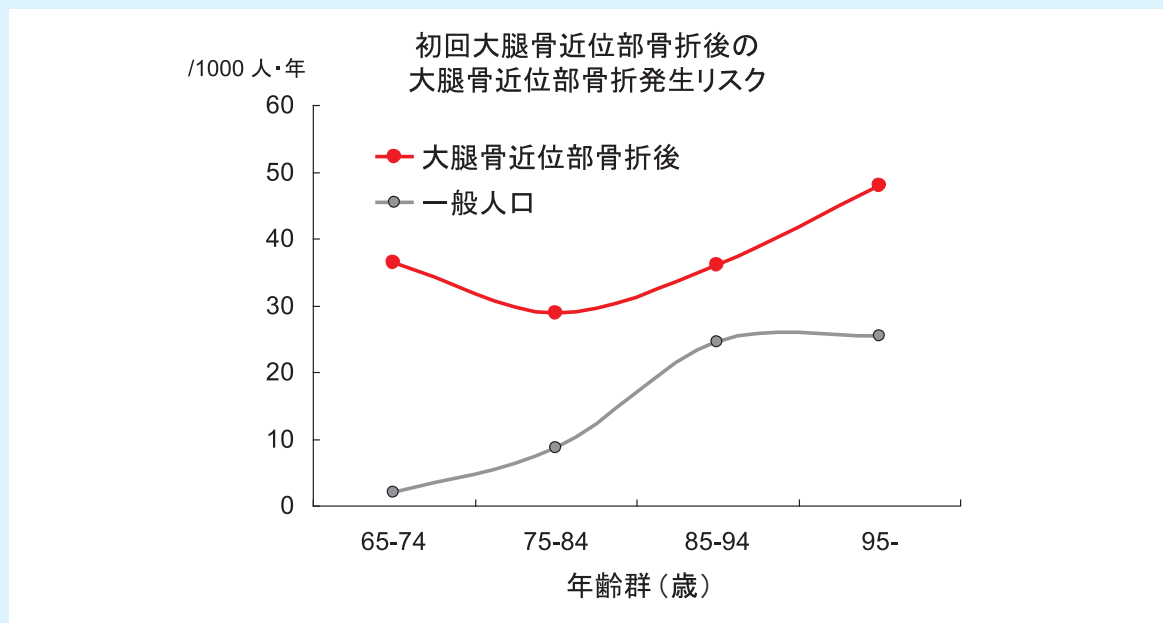
北陸大学 理事・薬学部教授
北陸大学健康長寿総合研究グループ長
北陸大学地域連携センター長



今回、外来における大腿骨近位部骨折の（術後の）
患者に対する二次性骨折予防への取り組みに対して
加算が新設 されました



図表：二次性骨折（再骨折）リスクについて



大腿骨近位部骨折後の新たな骨折リスクは、
一般人口群に比べて非常に高い

※中医協 総-3 3.12.10
※Hagino H, et al. Calcif Tissue Int. 2012; 90: 14-21
※Hagino H, et al. Osteoporos Int. 2009; 20: 543-548

生命予後に直結する大腿骨近位部骨折の
初回骨折を防ぐのはもちろんのこと
大腿骨近位部骨折後の患者さんが、
二次性骨折（再骨折）を起こさないように
外来にて予防管理 を行うことが重要です



二次性骨折 予防継続管理料とは？

大腿骨近位部骨折の患者に対して、関係学会のガイドラインに沿って継続的に骨粗鬆症の評価を行い、必要な治療等を実施した場合に二次性骨折予防継続管理料として、以下、イ～ハの条件に応じて500～1,000点が加算される

一般病棟	地域包括ケア病棟 回復期リハビリテーション病棟	外来
イ. 二次性骨折予防継続管理料1	ロ. 二次性骨折予防継続管理料2	ハ. 二次性骨折予防継続管理料3
1,000点	750点	500点
入院中1回	入院中1回	12回 月1回 1年限度
手術	リハビリテーション	診療における必要な評価（算定要件）
		骨量測定
		骨代謝マーカー
		脊椎エックス線写真等

治療前値からの変化率(%)

骨密度

骨吸収マーカー

骨形成マーカー

1年を限度として月に1回外来において骨代謝マーカーによる必要な評価を行った場合に算定

1か月 2か月 3か月 4か月 5か月 6か月 7か月 8か月 9か月 10か月 11か月 12か月

亢進

正常

低下

骨代謝マーカーのメリット BAP

- 1 腎機能低下の影響を受けない
- 2 画像診断に比べて変化がダイナミックに動く
- 3 血液採取のみで簡便である
- 4 基準値が明確である
- 5 院内設備に左右されない

大腿骨近位部骨折患者への二次性骨折予防継続管理料には、**骨代謝マーカー**をご活用ください

検査要項

検査項目名	検体量	保存方法	検査方法	基準値 (μg/L)	実施料 判断料
骨型アルカリホスファターゼ (BAP)	血清 0.3mL	凍結	CLEIA	M 3.7～20.9 F 2.9～14.5 (閉経前) 3.8～22.6 (閉経後)	161※ (生化Ⅱ)

※骨型アルカリホスファターゼ (BAP)、インタクトI型プロコラーゲン-N-プロペプチド (Intact PINP)、ALPアインザイム (PAG電気泳動法) 及びI型プロコラーゲン-N-プロペプチド (total PINP) のうち2項目以上を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

販売元

製造販売元

ヤマサ醤油株式会社

BECKMAN COULTER