

【 検 査 】**728 フェリチンの算定（回数）について**

《令和7年11月28日》
《令和8年6月30日更新》

○ 取扱い（変更前）

静注鉄剤を投与中又は投与後の鉄欠乏性貧血患者に対するD007「25」フェリチン半定量、フェリチン定量の算定は、原則として月1回認められる。

○ 取扱いを作成した根拠等（変更前）

フェリチンは、体内の鉄の貯蔵および血清鉄濃度の維持を担う蛋白質である。組織中の鉄濃度により変化するため体内貯蔵鉄（肝・脾・小腸粘膜など）の量を反映する。鉄が不足すると、フェリチンも減少し、更にヘモグロビンの減少をきたし、結果として鉄欠乏性貧血（IDA）を発症する。

フェリチンは、血清鉄・UIBC（あるいはTIBC）と共に鉄欠乏性貧血の診断と鉄剤による治療効果の判定に不可欠である。鉄欠乏性貧血の治療では、まずは血清鉄レベルが上昇し、貧血が改善し、貯蔵鉄が改善する過程をとるため、静注鉄剤を投与中又は投与後はフェリチンの月1回の算定は必要である。

以上のことから、静注鉄剤を投与中又は投与後の鉄欠乏性貧血患者に対するD007「25」フェリチン半定量、フェリチン定量の算定は、原則として月1回認められると判断した。

○ 取扱い（変更後）

次の鉄欠乏性貧血患者に対するD007「25」フェリチン半定量、フェリチン定量の算定は、原則として月1回認められる。

- (1) 静注鉄剤を投与中又は投与後
- (2) 治療開始後早期（6ヶ月）の患者に対する経口鉄剤による治療中

○ 取扱いを作成した根拠等（変更後）

フェリチンは、体内の鉄の貯蔵および血清鉄濃度の維持を担う蛋白質である。組織中の鉄濃度により変化するため体内貯蔵鉄（肝・脾・小腸粘膜など）

の量を反映する。鉄が不足すると、フェリチンも減少し、更にヘモグロビンの減少をきたし、結果として鉄欠乏性貧血（IDA）を発症する。

フェリチンは、血清鉄・UIBC（あるいはTIBC）と共に鉄欠乏性貧血の診断と鉄剤による治療効果の判定に不可欠である。鉄欠乏性貧血の治療では、まずは血清鉄レベルが上昇し、貧血が改善し、貯蔵鉄が改善する過程をとるため、静注鉄剤を投与中又は投与後、治療開始後早期（6ヶ月）の患者に対する経口鉄剤による治療中はフェリチンの月1回の算定は必要である。

以上のことから、上記(1)(2)の鉄欠乏性貧血患者に対するD007「25」フェリチン半定量、フェリチン定量の算定は、原則として月1回認められると判断した。