

特定疾患治療管理料算定留意事項改正のご案内

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

この度、「保医発0614第3号」厚生労働省保険局医療課長通知により、特定疾患治療管理料の算定留意事項が改正され、平成25年6月14日より対象疾患が追加されることになりましたのでご案内申し上げます。

敬白

記

■「特定疾患治療管理料」の留意事項改正

「保医発0614第3号」		適用日 平成25年6月14日
点数 区分	検査項目	管理料
B001	特定疾患治療管理料	
2	特定薬剤治療管理料(タクロリムス水和物)	470

* 下線部が対象疾患として追加されました。

シ 全身型重症筋無力症、関節リウマチ、ループス腎炎、潰瘍性大腸炎又は間質性肺炎(多発性筋炎又は皮膚筋炎に合併するものに限る。)の患者であってタクロリムス水和物を投与しているもの

ご不明な点等ございましたら貴院担当もしくは当社インフォメーションまでお申し付けください。