

# 特定疾患治療管理料 算定留意事項改正のお知らせ

(管理番号:15-0079)  
(2015年9月)

謹啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より格別のお引き立てをいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、平成27年8月24日付「保医発0824第5号」厚生労働省保険局医療課長通知にて、特定疾患治療管理料の算定留意事項が改正され、平成27年8月24日より対象患者が追加されることになりました。

取り急ぎご案内致しますので、宜しくお取り計らいの程お願い申し上げます。

敬白

記

## ■「特定疾患治療管理料」の留意事項改正

点数区分	検査項目名	管理料	注
B001 特定疾患治療管理料			
2	特定薬剤治療管理料(トリアゾール系抗真菌剤)	470	*

[注] 下線部が追加されました。

\* :ス 重症又は難治性真菌感染症又は造血幹細胞移植の患者であってトリアゾール系抗真菌剤を投与(造血幹細胞移植の患者にあつては、深在性真菌症の予防を目的とするものに限る。)しているもの



(株)四国中検

香川 TEL(087)877-0111  
高知 TEL(088)883-5535

松山 TEL(089)955-7600  
徳島 TEL(088)665-3125