

診療報酬適用のご案内

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご愛顧を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、このたび厚生労働省より平成 20 年 6 月 30 日保医発第 063002 号の診療報酬収載の通知がございましたのでご案内申し上げます。

今後とも宜しくお願い申し上げます。

敬 具

2008 年 7 月

●検査実施料が新設された検査項目（平成 20 年 7 月 1 日より適用）

検査項目名	実施料	区分／判断料	備 考
ヒトTARC定量	200 点	「D015」 血漿蛋白免疫学的 検査の 18 ／免疫学的検査	ア. ヒトTARC定量は、区分「D015」血漿蛋白免疫学的検査の「18」のアトピー鑑別試験に準じて算定する。 イ. ヒトTARC定量は、血清中のヒトTARC量を測定する場合に月 1 回に限り算定できる。

お問い合わせは最寄りの営業所 または、
本社・研究所にお願いいたします。

SMS 株式会社 **昭和メディカルサイエンス**
本社・研究所：東京都町田市鶴間541番地2
TEL 042 (795) 6000