



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、保医発 0531 第 2 号により、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。

敬具

2010 年 6 月

◇新規保険収載項目（平成 22 年 6 月 1 日より適用）

検査項目名	実施料	区分/判断料	備考
インタクト I 型 プロコラーゲン-N- プロペプチド (Intact P I NP)	170点	「D008」 内分泌学検査 の 14 /生化学的検査 (Ⅱ)	インタクト I 型プロコラーゲン-N-プロペ プチド(Intact P I NP)は、「14」の骨 型アルカリホスファターゼ(BAP)に準じ て算定する。 「14」の骨型アルカリホスファターゼ(BA P)、インタクト I 型プロコラーゲン-N-プ ロペプチド(Intact P I NP)及び区分 番号「D007」血液化学検査の「33」のア ルカリホスファターゼ・アイソザイム(ポリ アクリルアミドディスク電気泳動法)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。 <実施検討予定>

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