

『骨粗鬆症診療における骨代謝マーカーの適正使用ガイド 2018 年版』(第 1 版第 1 刷正誤表)

『骨粗鬆症診療における骨代謝マーカーの適正使用ガイド 2018 年版』に誤りがございました。謹んでお詫び申し上げますとともに、以下のように訂正いたします。

<p><b>P.41 表 1</b> 骨形成マーカーの 保険適用条件 &lt;下線部を削除&gt;</p>	<p><b>【誤】</b> <u>ALP アイソザイム(アガロース電気泳動法, PAG 電気泳動法), 骨型アルカリホスファターゼ(アガロース電気泳動法)および骨型アルカリホスファターゼ(BAP)を併せて実施した場合は, 主たるもののみ算定する。</u> BAP, Intact P1NP, ALP アイソザイム(PAG 電気泳動法)および total P1NP 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。</p>
	<p><b>【正】</b> BAP, Intact P1NP, ALP アイソザイム(PAG 電気泳動法)および total P1NP 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。</p>