

2003年2月

121(S-103)

生涯研修プログラム—クリニカル・カンファレンス—

6. 医療保険と産婦人科診療

1) 不妊治療と医療保険

小田原市立病院部長 白須和裕

「不妊症」の原因は多岐にわたり、複数の因子が関与していることも少なくない。病因の検索はスクリーニング的になりがちであり、保険診療において「不妊症」の病名だけで全ての検査が容認される訳ではない。内分泌因子、卵管因子、子宮因子、頸管因子、男性因子などについて、問診、診察所見から得られた情報をもとに可能性の高い病因から順次系統立てて検査を進めることが求められる。例えば、基礎体温表から排卵障害が疑われた場合、内分泌基礎値や内分泌負荷試験を行うが、「不妊症」の病名以外に「卵巣機能不全」や「排卵障害」あるいは「続発性無月経」など内分泌因子が病因として疑われることを示す病名を加えるこ

とで無用なレセプトの返戻を避けることができる。治療においても同様で、対象となる病名を具体的に記載することが必要である。

保険診療は契約診療であり、合理的な診療が求められることから診療の基本ルールや基準が決められている。不妊治療の保険診療における現行のルール、基準や留意事項についてまとめてみたい。

また、この領域における最近のトピックスに体外受精など生殖補助医療の保険適用の問題がある。少子化対策と絡めて政策医療的側面も浮上してきているが、この問題の動向と論点についても言及する。

2) 婦人科腫瘍と医療保険

東京都済生会中央病院医長 亀井清

近年、婦人科腫瘍については、医学・医療の日々刻々の進歩・変遷に伴い、診断・治療や医療環境の変化も著しく、したがって保険診療の内容も複雑になってきている。また、それに伴う保険診療報酬点数の高騰が問題とされ、特に卵巣癌は現在では産婦人科疾患のなかでも最も診療報酬点数の合計が高い疾患の一つにあげられている。以上より、婦人科腫瘍の診療においては、保険診療上の査定を受けるケースも多くみられ、適正な保険診療上の知識が必要となってきている。また、それは技術料評価見直しの趨勢下において、我々産婦人科における過小請求を防ぐ意味でも重要である。

そこで、本講では、婦人科腫瘍の診療における

保険上の留意すべき要点に関し、各科共通の腫瘍関連項目と、婦人科特有の腫瘍関連項目について述べる。表題の範囲は多岐にわたるので、頻度上や重要性の点で、日常の診療に特に関連したものや、最近の新規・改定項目について述べたい。具体的には、基本診療料、特掲診療料の各項目ごとに、必要により良性、悪性に分け、個別疾患では子宮筋腫、良性卵巣腫瘍、子宮頸・体癌、卵巣癌を中心に述べる。また、当領域における日産婦学会社保学術委員会、日産婦医会社保委員会などの見解、取り決め事項、よく問題とされる協議事項、さらには現在の、また今後の厚生労働省の医療保険行政も含めた懸案事項などにも触れたい。