

6. 保険適用範囲、医師の勧告および現実の治療に対する支払い：低身長児に対する成長ホルモン療法

Insurance Coverage, Physician Recommendations, and Access to Emerging Treatments Growth Hormone Therapy for Childhood Short Stature

Finkelstein BS, Silver JB, Marrero U, Neuhauser D, Cutler L
JAMA 1998;279:663-668

抄録

背景

医療関係者および一般大衆はともに、医学上の意志決定手順および保険適用を受けるに至るまでの医師および保険会社による判定の相互関係について関心を持っている。

目的

保険会社の保険適用方針と医師の治療勧告を通して、低身長児が GH 療法を受けるに至る医学的な手順を検討した。

研究計画と協力者

保険会社 (private, Blue Cross/Blue Shield, health maintenance organizations, programs for Children with Special Health Care Needs, and Medicaid programs, n=113)、プライマリーケア医師 (n=1504)、小児内分泌専門医 (n=534) に個別の調査用紙を送り、それぞれ 75%、60%、81%の回答を得た。各調査用紙には同一の患者例 (複数) を記述した。プライマリーケア医師には小児内分泌専門医への紹介するか否かを訊ねた。小児内分泌専門医には GH 療法を勧めるか否かを訊ねた。保険会社には GH 療法に保険を適用するか否かを訊ねた。

判定法

保険会社による GH 療法の適用判定を、各患者例毎にプライマリーケア医師と小児内分泌専門医の勧告と比較した。

結果

医師の勧告と保険適用の決定には明らかな相違があった。例えば、小児内分泌専門医の 96%は Turner 症候群の小児に GH 療法を勧めたのに対し、保険会社の方針では患者の 52%に GH 療法を認めるに過ぎなかった。全体として、医師による紹介および治療の判定は GHD、Turner 症候群、あるいは腎不全の小児の 78%に GH 療法を勧めるものであったが、治療

を勧められた小児の 28%は保険会社から適用を拒否された。同じように、特発性低身長児のわずか 9%が医師から GH 療法を勧められたに過ぎないが、保険会社ではこれらの患者の大多数に GH 療法の適用を認めなかった。さらに、調査結果は保険会社によって GH 療法についての保険適用方針がかなり違うことを示すものであった ($P<0.01$)。

結論

GH 療法に対する保険適用は保険の種類によって異なっている。医師の勧告と保険適用の決定に大きな隔たりのある事実は、健康保険の裁定手段、支払いおよび費用に関して問題を提起している。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用 論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



抄録

背景

医療関係者および一般大衆はともに、医学上の意志決定手順および保険適用を受けるに至るまでの医師および保険会社による判定の相互関係について関心を持っている。

目的

保険会社の保険適用方針と医師の治療勧告を通して、低身長児が GH 療法を受けるに至る医学的な手順を検討した。

研究計画と協力者

保険会社(private, Blue Cross/Blue Shield, health maintenance organizations, programs for Children with Special Health Care Needs, and Medicaid programs, n=113)、プライマリーケア医師(n=1504)、小児内分泌専門医(n=534)に個別の調査用紙を送り、それぞれ75%、60%、81%の回答を得た。各調査用紙には同一の患者例(複数)を記述した。プライマリーケア医師には小児内分泌専門医への紹介するか否かを訊ねた。小児内分泌専門医にはGH療法を勧めるか否かを訊ねた。保険会社にはGH療法に保険を適用するか否かを訊ねた。

判定法

保険会社による GH 療法の適用判定を、各患者例毎にプライマリーケア医師と小児内分泌専門医の勧告と比較した。

結果

医師の勧告と保険適用の決定には明らかな相違があった。例えば、小児内分泌専門医の96%は Turner 症候群の小児に GH 療法を勧めたのに対し、保険会社の方針では患者の52%に GH 療法を認めるに過ぎなかった。全体として、医師による紹介および治療の判定は GHD、Turner 症候群、あるいは腎不全の小児の78%に GH 療法を勧めるものであったが、治療を勧められた小児の28%は保険会社から適用を拒否された。同じように、特発性低身長児のわずか9%が医師から GH 療法を勧められたに過ぎないが、保険会社ではこれらの患者の大多数に GH 療法の適用を認めなかった。さらに、調査結果は保険会社によって GH 療法についての保険適用方針がかなり違うことを示すものであった($P < 0.01$)。

結論

GH 療法に対する保険適用は保険の種類によって異なっている。医師の勧告と保険適用の決定に大きな隔たりのある事実は、健康保険の裁定手段、支払いおよび費用に関して問題を提起している。