

## ◎保険だより 第489号 (令和8年3月15日)

- 1) 子宮腔頸管部薬物焼灼法はゲメプロスト製剤（プレグランディン腔坐薬®）の投与のみで子宮内容物の排出が認められた場合、子宮腔部薬物焼灼法に準じて算定できます。
- 2) ノンストレステストの適応疾患あるいは適応状況はいろいろあり、胎盤機能不全では適応がありますが、胎児機能不全病名での算定は認められておりません。ご注意ください。
- 3) エストラナーテープは45枚、ジェノゲストは90日、プラノバルは機能性出血病名では10日、卵巣機能不全病名では14日投与が上限です。ご注意ください。
- 4) 子宮頸管ポリープにおける超音波検査の算定は認められておりません。
- 5) ジスロマック 1000mg1回投与は子宮頸管炎もしくは尿道炎のみ算定は認められています。ご注意ください。
- 6) 性同一性障害に伴う手術は、保険適応となっておりますが、術後のホルモン療法に使用する薬剤は従来通り保険適応外です。ご注意ください。