

窓口負担2倍化やめよ 署名9570筆を提出

3・18
国会行動



菅内閣は、75歳以上の医療費窓口負担2割化を含めた負担増の「束ね法案」を審議入りしようとしている。十分に審議せずに短期間で採決に持ち込む可能性もあり、予断を許さない情勢のもと、3月18日に保団連は国会要請行動を実施した。協会から、戸井美副理事長と事務局が参加した。

協会との面談に応じた村上史好衆院議員(立民)は、「75歳2割を止めたい。医療機関の支援金は野党共同で提案している」、辻元清美衆院議員(共産)は、「菅首相は医療機関への減収補てん

当日は参議院会館内で「#医療費窓口負担2倍化止める」緊急国会内集会が開かれ、戸井副理事長が、「クイズで考える私たちの医療」4900枚に寄せられた患者の悲痛な声を紹介した。

上・村上史好議員(立民)
下・清水忠史議員(共産)

保険者の代行に過ぎない

レセプト申請のデジタル化が進むなかで、審査・支払機関のあり方が様変わりしようとしている。「改革」を進める支払基金の現状とこれからについて、フリーライター 橋本巖氏に寄稿してもらう。

はじめに

医療機関にとって気になる存在は、①厚生局、②税務署、③審査機関ではないだろうか。支払基金など審査機関は、行政組織ではないものの診療内容に立ち入ってレセプト請求を一方的に査定することから、医療機関にとっては「けむたい存在」といえる。

支払基金
「改革」の行方①
フリーライター 橋本 巖
(元大阪府支払基金職員)

しかも、審査の実態は部外者からはまったく見えず、ブラックボックスそのものだ。そこで、支払基金を例に、審査の現

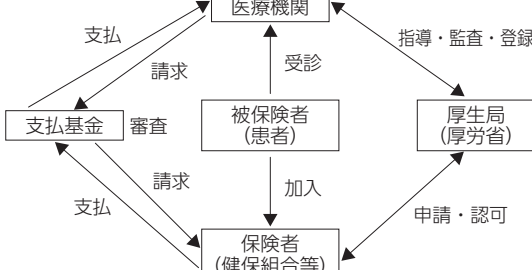
状と「9割のレセプト審査をコンピュータで完結」という今後の審査について検証してみた。

審査の法的根拠はどこにあるのか

「はじめに」でも述べたように、支払基金は権力を保持した行政機関ではなく単なる民間法人である。ところが、あたかも行政処分のように減点査定を行っている。その法的根拠はどこにあるのか。

それは、健康保険法第76条にある。同条第4項で、不正を摘発するもの

医療保険概念図



「不正又は不当な事例が発

後で述べるが、審査は、個々のレセプトはもろろんのこと、当該医療機関のレセプトを「全般的通覧等を通じて」(厚労省通知)行うことになっている。そのような審査において、不正又は不当な事例が発

では保険者が診療報酬の審査と支払をするという定め、同5項でその行為を支払基金に委託できるとしている。

「不正を摘発する権限を持つのは、地方厚生局だ。しかし、審査委員会には、一定の権限が与えられている。支払基金法第18条は、「審査のため必要がある」と認めるときは

出頭及び説明を求め(2)……ことが出来る」と定めている。そして、審査委員会による同条に基づき出頭要請を拒否すると、一定のペナルティが課されることになっている。

審査委員会規程第5条の2は、支払基金法第18条による審査の結果「著しい不正又は不当の事実を発見したときは」一地方厚生局へ通報するよう定めている。

もっとも、同条によって出頭を求めたケースは、全国で医科・歯科合わせて数年に1例あるかどうかである。療養担当規則に従って普通の診療を行ってさえいけば、審査を意識する必要はまったくない。

3月生涯研

口腔の育成テーマに講演

筋機能療法など解説



臨床学術部は3月14日、生涯研修講座「矯正も予防の時代」口腔の育成〜筋力の不思議を育成〜筋力の不思議を開いた。中原弘美氏(東大阪市、写真)を講師に57人が参加した。

中原氏は「子どもの口腔機能の発達概念が保険に取り入れられ、成長発育を考慮した治療に目が行われるようになって

た。これからは「マイナースーからの口腔育成」の重要性を認識する必要がある」と強調。妊娠時から胎児の成長発育に関心を持たせるとともに、出生後の子どもの成長発育、食事形態、正しい口腔機能の育成を獲得するために必要な事項を、診察室をはじめ様々な場所で啓蒙していくことが必要であると訴えた。

また中原氏は、「口腔機能発達不全症」の患者に対し、装置を使わず口腔筋機能療法(MFT)のみを用いて食習慣、生活習慣で咬合の成長を誘導し治療した症例を紹介。「近年、ゲーム・スマホ依存の社会の中で子どもの口腔や身体に変化が起きている。本来の口腔機能を獲得するために、正しい姿勢と筋力の発育、顎骨の成長を促進するグライインディング咀嚼等が重要」と解説した。

参加者からは、「講演を通じて、子どもの健全な口腔育成に積極的に取り組んでいかねばならないと考えさせられた」との感想が寄せられた。(住之江区・吉田裕志)

大阪大学大学院歯学研究科
歯科保存学教室
教授 林 美加子
准教授 伊藤 祥作

根尖性歯周炎の発症と関連する遺伝子の発見

日々の臨床において、根管充填が疎で根管内が汚れている場合、多くは根尖病変を発症していますが、まれに根尖病変を認めない症例に遭遇します。この原因として、根尖病変の形成には個体差があるのではないかと考えました。近年、個体差は、1塩基多型(SNP)により生じることがわかっています。このことより、根尖病変の発症と関連するSNPを検索することしました。被検者は、大阪大学歯学部附属病院保存科を受診され、根管治療の既往があり、本研究に同意していただいた患者様としました。解析の結果、免疫応答と骨代謝を制御しているWnt/β-cateninシグナル経路の遺伝子が発症と関連

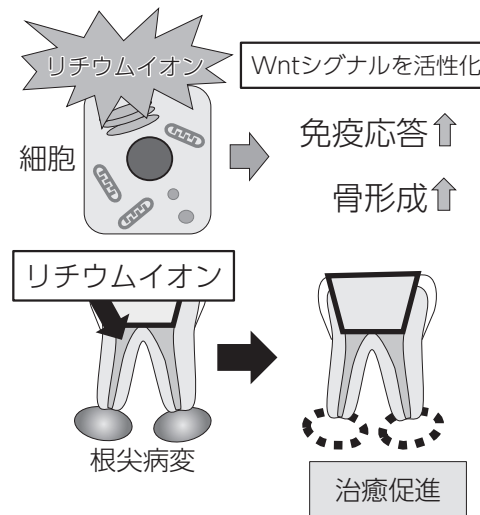
根尖病変の治療を促進するバイオアクティブな根管貼薬剤の開発

この臨床研究の結果から、Wnt/β-cateninシグナル経路が根管貼薬剤のターゲットとなる可能性が出てきました。そこで私たちは、細胞内で強制的にWnt/β-cateninシグナルを活性化することができるとして、リチウムイオンに注目し、この薬剤を根管貼薬剤として用いた場合、根尖病変を治療に向かわせるのかどうかについて検討しました。その結果、リチウムイオン配合貼薬剤を貼薬した群は、根尖病変の治療が明らかに促進することがわかりました。

従来の根管貼薬剤は、細菌数を減らすことに主眼が置かれていますが、私たちが開発している根管貼薬剤は、ヒトの免疫応答を賦活化し、細菌を駆逐します。また一方で、骨代謝も賦活化し治療を促進するというユニークなものとなっています。現在、歯科企業と産学連携を加速させて製品化を目指しており、おそろく、来年には上市できるのではないかと期待しています。

歯学研究が開く 歯科の未来 ③

免疫応答・骨代謝を賦活化するバイオアクティブな根管貼薬剤の開発



根尖病変

