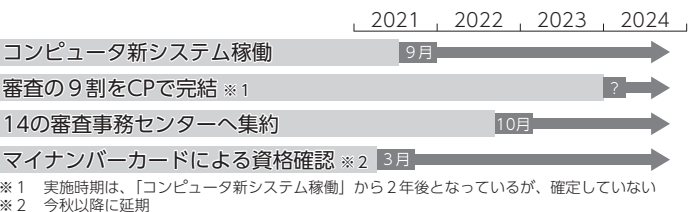


# 支払基金 「改革」の行方⑦

フリーライター 橋本 巖  
(元大阪府支払基金職員)

積・分析・提供  
医療ビッグデータの蓄  
展開  
③データヘルス事業の  
「審査事務センター」  
への集約  
②組織のスリム化  
都道府県支部を全国14  
の「審査事務センター」  
の「審査事務センター」  
へ集約  
①「計画」という  
「計画」という  
「計画」という

図 支払基金の組織・審査変革の工程表 (支払基金の資料から作成)



※1 実施時期は、「コンピュータ新システム稼働」から2年後となっているが、確定していない  
※2 今秋以降に延期

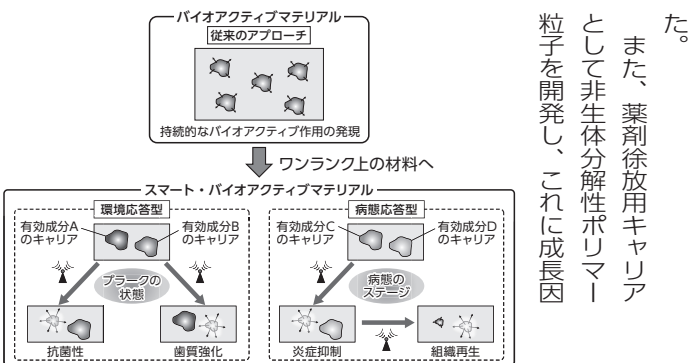
「計画」の目指すところは、2024年には9割のレセプトをコンピュータで審査を完了、残る1割程度を職員で完結、ごく一部を審査委員が審査を行うというものだ。このやり方は、韓国の審査制度(HIRA)を真似たものだ。韓国の審査院では、レセプトの9割はコンピュータで完結、1割程度は審査委員が審査、残る1割程度は審査委員が審査して、「計画」では、その率は0.001%程度と紹介している。

## 激変する審査と組織

量権を尊重し、最終判断は人が決定する方法である。

ところが、「計画」は、これを根本的に変えるというのである。次のように述べている。

「これまでのコンピュータチェックは、あくまでも審査委員による審査の前捌きとして行われてきたが、この考え方を180度転換する。今後は医療機関等の請求段階から統一したコンピュータチェックを中心に据え、それに対応しきれないレセプトについては、支払基金が雇用する医師・看護師等の医療専門職等を中心とした職員による対応とし、残る重点審査分野に限って審査委員の医学的知見を基に対応する。



プラークの状態や病態のステージを感知し、必要に応じてオンデマンドで作用を発揮する新たな材料デザイン「スマート・バイオアクティブマテリアル」

「計画」の目指すところは、2024年には9割のレセプトをコンピュータで審査を完了、残る1割程度を職員で完結、ごく一部を審査委員が審査を行うというものだ。このやり方は、韓国の審査制度(HIRA)を真似たものだ。韓国の審査院では、レセプトの9割はコンピュータで完結、1割程度は審査委員が審査、残る1割程度は審査委員が審査して、「計画」では、その率は0.001%程度と紹介している。

### 1面つづき

近プロが厚労省に提出した「2020年歯科診療報酬改定にかかる改善および2022年歯科診療報酬改定に向けた改善要望」12項目のうち主な項目は次のとおり。

## 2020年歯科診療報酬改定にかかる改善および2022年歯科診療報酬改定に向けた改善要望 (抜粋)

- 基本診療料である歯科初診料・歯科再診料は大幅に引き上げること。基本診療料への減算制度は撤回・廃止すること。
- 減算制度が存続する場合であっても、届出に必要な研修は、公的責任ですべての医療機関が受講できる措置を講じること。特に新規開業医は、研修に関する様式2の8について、様式2の6の再届出と同様の猶予措置を講じること。
- 歯科疾患管理料の1回目の算定について、初診月の場合は100分の80に減算されたが、臨床上まったく妥当性がないので撤廃すること。
- 歯周病の重症化予防として新設された歯周病重症化予防治療(P重防)は、未だに診療現場で混乱が起きている。早急に通知や疑義解釈での明確化や周知徹底を求めるとともに、臨床現場に合った簡素な体系に改めること。
- 金銀パラジウム合金の材料告示は、基準改定および随時改定いずれの場合も「逆ザヤ」が生じないように実勢価格に基づき実施すること。特に、随時改定については、価格上昇に即時対応できるよう基準を抜本的に見直すこと。

**【給付上限月額】**  
個人事業者10万円/中小法人等20万円

**【給付対象】** 次の2点を満たすこと  
①緊急事態宣言又はまん延防止等重点措置の影響を受けている  
②19年又は20年同月比の月間売上が50%以上減少している

**【申請期間】**  
4・5月分: 21年6月16日～8月15日  
6月分: 7月1日～8月15日  
7月分: 8月1日～9月30日

**【申請相談】**  
(電話相談窓口) IP電話専用回線: 03-6629-0479、(申請サポート会場の予約) 0120-211-240、いずれも8時30分～19時(土日、祝日含む全日対応)

経産省・中企庁  
**月次支援金 最大20万円**  
4～7月の売上半減の事業者

経済産業省・中小企業庁は6月16日、2021年4月以降の緊急事態宣言又はまん延防止等重点措置の影響を受け、月間売上が50%以上減少した事業者を支援する「緊急事態措置又はまん延防止等重点措置の影響緩和に係る月次支援金」(以下「月次支援金」)の申請受け付けを開始した。申請はWebサイトから登録確認機関で事前確認を受けた上での電子申請が原則。電子申請の手続きをサポートする「申請サポート会場」(要予約)も設置されている。

詳細はコチラ  
月次支援金事務局HPへ

## 子どもの歯科矯正に保険拡充を

国会で初の請願採択  
先日の第204回通常国会で6月16日、「子どもの歯科矯正への保険適用の拡充に関する請願」が、全会一致で採択された。同請願の採択は初めてとなる。

請願は、学校歯科健診で咬合異常(不正咬合)を指摘されても多くが保険適用外となるため、経済的理由から受診・治療できない子どもがいると指摘。「学校保健安全法による健診の場で指摘されたにもかかわらず対応できない」というのは法の趣旨に反する」としている。

請願は、「保険適用拡大を願う会」の小尾直子氏が提出。協会も加わる「保険で良い歯科医療を」全国連絡会も署名に取り組んできた。請願の紹介議員には宮本徹衆院議員(共産)がなっている。

大阪大学大学院歯学研究科  
歯理工学教室  
教授 今里 晴朗  
助教 北川 晴朗

近年、抗菌性に代表される生体に有益な作用(いわゆるバイオアクティブ作用)を歯科用材料に付与する試みが盛んに行われるようになってきました。

私も、古くからレジンス系材料への抗菌性付与に関する研究を進め、抗菌性モノマーMDPBを開発しました。

MDPBは、未重合状態で強い殺菌性を発現するとともに、その重合によって抗菌成分がレジンに固定化され、接触型の抗菌効果を示すユニークな化合物です。そして、MDPBを配合した世界初の抗菌性接着システムとして、「クリアフィルムメガボンドF A」の実用化に成功しました。

また、薬剤徐放用キャリアとして非生体分解性ポリマー粒子を開発し、これに成長因

## 「スマート・バイオアクティブマテリアル」の開発

歯学研究が開く 歯科の未来⑤  
子や抗菌剤を保持させ、組織再生誘導能や抗菌剤の長期徐放能を備えた歯科用レジンの開発を行ってきました。

オンデマンドで作用を発揮  
一方、前述の私どもの研究を含め、これまでのバイオアクティブマテリアルの開発は、そのほぼすべてが「持続的な作用」を狙ったものでした。しかし、持続的に作用を発揮する材料には、口腔環境や生体のホメオスタシスに少なからず影響を及ぼすという欠点もあります。

そこで、私どもは、ワンランク上のアプローチとして、プラークの状態や病態のステージに応じてオンデマンドで作用を発揮する「スマート・バイオアクティブマテリアル」というデザインを考案し、研究開発に取り組んでいます。すなわち、材料がセンサとアクチュエーターの両方の働きを有し、プラークの状態の変化に応じて抗菌性や歯質強化成分を放出する、あるいは、疾患の病態のステージに応じて炎症抑制や組織再生に有効な成分を順次放出する機能をもった、いわゆる「賢い」材料です。現在、オンデマンド放出を可能とするキャリアを設計し、実験を進めているところです。

こういったスマート・バイオアクティブマテリアルが実用化に至れば、歯科治療体系に新たなパラダイムシフトをもたらすものと期待されます。