〝混合診療〟先進地
歯科の現在（い）

・1・

健康保険がきく治療を、保険がきかない治療と同時に受ける「混合診療」の幅が、やや広がっています。背景には、政府の「負担する医療費を抑制したい」という思惑があります。しかし、混合診療にすると、保険診療に比べて患者負担は大幅に上がります。医科に比べて、保険外診療が普及している歯科の現状を見ながら、四回にわたって混合診療を考えます。（飯塚隆志）

質を求めて保険外診療へ

負担大幅アップでも……

「銀歯だった奥歯一本を白くするのに、十五万円ほどかかったけれど、歯は一生付き合っていくものだから、相応の値段だと思っています」

東京都港区虎ノ門の高村歯科医院で治療した東京都江東区の会社員、田川勝さん（三九）＝仮名＝はこう話す。

田川さんの治療法は、虫歯などで崩壊した歯を、見た目に配慮しながら再建する差し歯の一種で、「メタルボンド」と呼ばれる。保険診療で使うプラスチック素材の代わりに、この治療法ではセラミックを使用する。口になじむうえに耐久性があり、見た目も天然の歯とほとんど変わらないからだ。

だが、メタルボンドを選択すると、診療の一部で保険がきかなくなる。このため、保険なら七千円程度（三割負担）で済む窓口負担額が一気に、跳ね上がる。材料が高価なうえ、保険外の場合は、医療機関が自由に価格を決めることができるからだ。

東京医科歯科大学の寺岡加代教授が平成十二年に行った開業歯科医へのアンケートによると、メタルボンドにした場合の、患者負担額は平均八万円。最高は二十万円、最低は一万二千円と大きな差があった。五万円未満のケースは「原価割れしているのでは」（寺岡教授）とみられる異例のケースだが、高い設定ができるのは、需要がある証拠ともいえる。

その一例が、田川さんを治療した高村歯科医院だ。同医院のメタルボンド一本の治療費十五万円は平均の倍近く、保険診療と比べると負担額は二十倍以上になる。

それでも、高村歯科医院を訪れる患者には、保険外診療を希望する人が多いという。

安い治療費では粗診になり、精度の低い診療になるのではないか。耐久性のない素材を使えば、短期間で再治療せざるを得なくなり、度重なる再治療で歯を失ってしまうのではないか―。

そう考える「保険診療に不満をもつ患者も多い」（高村剛理事長）という。

高村理事長自身、「日本の保険診療で認められている材料の多くは、欧米ではアレルギーなどを起こしかねないため使われない安価な材料で、口へのなじみ具合、精度、耐久性に乏しい」と明言する。

同院の収入に占める保険外診療の割合は七割。三、四十歳代の会社員でも、保険外診療を希望する人は「一通りの治療で百万円程度をかける」（同理事長）という。

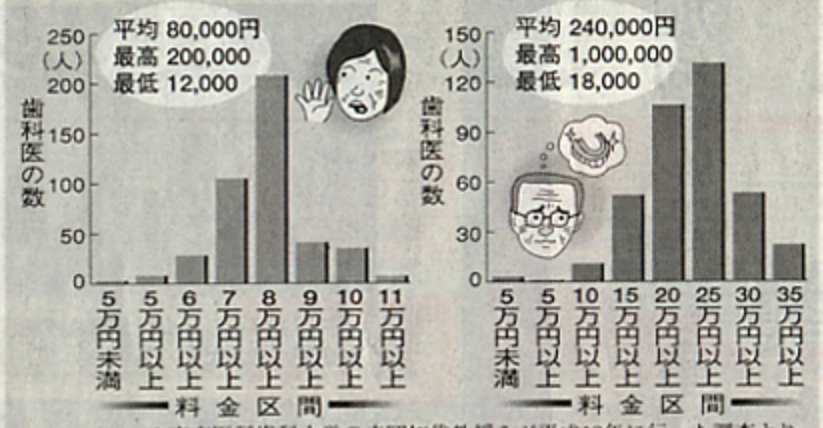
平成十八年度の診療報酬改定では、医療費抑制の観点から「保険免責制度」が検討された。

風邪などで医療機関にかかった場合に例えば三千円程度までは、患者の全額負担にしようというもので、混合診療の一種だ。導入は見送られたが、混合診療は医療費抑制策の一つとして、今後も論議が拡大するのは必至だ。

だが、それは喜べることなのだろうか。

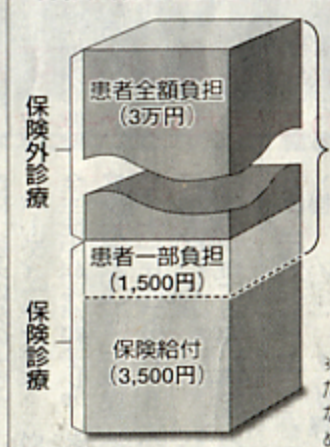
メタルボンドの患者負担額を調査した寺岡教授は「調査した平成十二年ごろは、ある程度の混合診療はかまわないと思っていた。しかし、今は違う。メタルボンドを保険適用にするかどうかは別だが、所得格差が明らかに広がるなか、今以上に混合診療の対象が広がれば、歯の健康を害する人たちは確実に増える」と警告している。

歯科医によって自費診療の料金はこんなに違う



※東京医科歯科大学の寺岡加代教授らが平成12年に行った調査より。神奈川県など5県452人の歯科開業医が回答した

保険外診療を使った場合の自己負担額



（　）内の数字は保険外診療が3万円、保険診療が5千円で、3割負担の場合

※混合診療は原則禁止だが、特定療養費制度などによって一部で認められている