

国は教えてくれない！保険診療にまつわる話

国民皆健康保険の歴史

職域保険－軍事力と労働力確保のニーズから発達

1920年代以前の医療保険と生命保険は、民間企業では民間共済組合、公務員に対しては官業共済組合により提供されていました。当時、これらの組合への加入は任意で行われており、給付金額や掛金率も加入者1人1人により異なるものでした。その後、1922年に健康保険法が制定され10人以上の従業員をもつ企業は健康保険組合を通して従業員の健康保険を提供することが義務付けられました。そして、1934年には職域保険の対象を「5人以上の従業員のいる会社」へと拡大し、その後、改正を重ねることにより現行の2つの職域保険制度へと段階的に移行しました。一つは健康組合や共済組合により提供される大企業の被用者や公務員向けの健康保険です。もう一つは、協会けんぽにより提供される中小企業の被用者向けの健康保険であります。

地域保険の義務化で60年代には国民皆保険を達成へ

1956年の時点で日本の人口の約3分の1が医療保険に未加入の状態であったため、この状況を受けて1958年に国民健康保険法が改正され、全ての市町村における地域保険制度の設立が義務化されました。この改正が後押しとなり、1961年に国民皆保険ができたとされています。

老人医療費「無料化」と高齢者医療制度

1972年、高齢者を対象とした新たな医療保険体制が構築され、公費の効率的な再分配により、70歳以上の高齢者ほぼ全員についてそれまで自己負担であった医療費30%分が無料化されました。高齢者の医療のための支出は1980年までに1973年以前の4倍以上に膨れ上がり、財源の持続可能性に対する懸念が広がったことから、1982年に老人保健法が制定、同法は高齢者に対して少額の自己負担を課すものであり、1983年に施行されたことにより高齢者医療自己負担ゼロの時代を終えることとなりました。今と比べることは到底できません。

介護保険の創設

医療のニーズが急性期中心から慢性疾患中心に大きく変化したことにより、医療と介護を一体として継続的なケアを提供する必要性が高まり、また、長期療養が必要な入院などのケアニーズを医療保険でカバーするのは財政負担という点からも困難であり、新たな制度の創設が検討されてきました。

1997年に成立した介護保険法により、65歳以上及び加齢に伴う病気を患う40歳以上の全員を対象とした、医療施設での介護、在宅ケアまたは地域における介護サービスを受ける費用も補償の範囲内となりました。介護保険は、介護支援専門員（ケアマネジャー）という新しい専門職の拡大を促し、ケアマネジャーは介護保険において給付を受けるのに中心的なアクセスポイントとなる存在であることが確立されました。なお、介護保険制度では、医療保険と異なり、「給付限度額」を設けることで限度額を超えるサービスは自己負担です。

その他の医療政策関連の法律

その他、医療政策を知る上で重要となるのは2006年の医療制度改革です。

この改革により、75歳以上の後期高齢者を対象とした医療保険制度の設立が行われました。

内科と歯科の健康保険の違い

内科や外科の場合



保険診療の特徴

国の定めた範囲内での治療方法、材料、薬を使用して治療を行います。

「最低限噛めるようになるための治療（機能面のみ）」での適用範囲となるため、治療の方法、材料、薬の処方に制限があります。

歯科医療の場合



自費診療の特徴

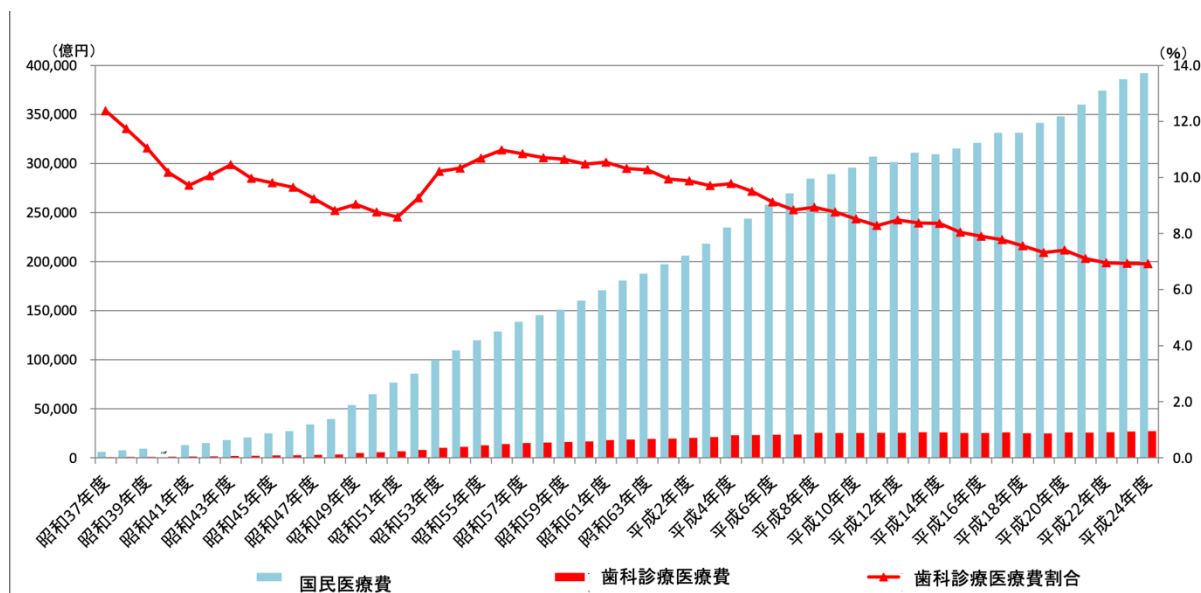
治療方法、使用する材料等に制限はなく
真の歯科治療を提供する

常に歯科医療技術は進歩していますが、矯正治療、審美治療、先端歯科治療はほぼ100%自費診療の中のみで受診可能です。

保険診療と比べて「ただ噛める」という機能性だけでなく、「快適に噛める」「使用感が良い」「長持ちする」「見た目が良い」「健康面にも良い」という部分も重視されます。

現在の医療費

歯科の治療の医療費です！



少し古いデータですが、H24年の時には、医療費の7%くらいが歯科医療費に当てられています。国民医療費が膨大に増えていますが、ほとんどが別なところに回されているのが実情です。

歯科の健康保険でできること

虫歯の治療 歯周病治療 欠損補綴 重症化予防治療

歯科の健康保険でできないこと

噛み合わせの治療 歯並びの治療 審美治療

特殊な治療

健康保険の素晴らしいところ

保険証を持っていれば、最低限の治療を受けることができる

治療の費用の何割かを国が負担してくれている（安価で受診できる）

健康保険のよくないところ

治療に選択肢がない（歯科医院側も選択できない）

治療の順番にルールが存在する（国や行政から教わっていない）

使用する材料に制限がある（金属、プラスチックに規定がある）

～保険診療よくある質問～

Q 歯科治療は、なんで、何度も来る必要があるのですか？

A；できる限りブロックで行いますが、麻酔を用いた治療の場合、噛み合わせがわかりにくくなるため左右同時はできる限り避けたいところです。小さい虫歯であれば数個をまとめることができますが、大きな虫歯で行うと術後の痛みの回復に時間がかかります。

Q 歯石とりは一回でできないのですか？

A；健康保険上のルールで縁上の歯石とりは『県』によっては一回で可能です。歯肉縁下（歯茎の下）にわたる SRP（深い場所の歯石とり）は術後疼痛や食事の状況によって数回に分けて行います。

Q すぐ治療できないのはなんでですか

A；緊急時に対応いたします。一昔前では、痛い→削って、抜いて終わりでしたが、当院は、お口を一口腔内単位として捉え、問題が起きた原因、リスクを確認、検査ののち診断をお伝えしてから行います。

Q 『か強診』とはなんですか？

A；厚生労働省が定めた、虫歯や歯周病が重症化を予防するための制度。いくつかの施設基準を全て満たさないとできません。当院は

その全てに基準をクリアしておりますので安心して通院してください。

Q 『SPT』とはなんですか？

A；SPTは「歯周病安定期治療 Supportive Periodontal Therapy」のことです。歯周病の進行度合いの一つの目安に歯周ポケットの深さがあります。中程度から重度の歯周病の場合、適切な治療を受け病状が安定したとしても、歯周ポケットが深い状態のまま残ることがあります。深い歯周ポケットが多少残っている場合、ポケット内に炎症が無い状態(出血無し)で病状が安定するように継続的に管理しなければ、歯周病はすぐに再発し後戻りしてしまう厄介な慢性的疾患なのです。まだ治療に至らず不安定な要素が残り、さらに安定した状態に改善していく治療を「SPT」と言います。虫歯や歯周病菌の原因となる歯垢(プラーク)は、毎日のブラッシングでは取り切れません。そこで、その汚れを取り除く有効な手段として、PTCという保険診療外の施術があります。PTC(プロフェッショナル・トゥース・クリーニング)とは、歯のお掃除のことです。そのPTCという施術が、平成28年4月の保険改正でSPT IIとして保険外診療ではなく保険診療として受けることができる様になりました。

Q 治療すればするほど、歯は失っていくのは本当ですか？

A；歯の一生というものがあります。歯は一度削ってしまうと元には戻らず、代替りの人工物が入ります。人工物は永久ではありません。いつかはやり変えなければならないからこそ、きちんとしたものを入れるべきなのです。

歯が生えてから失うまでの流れ



Q お口にできものできた。口の中を見ただけで、治療はしてないのにお金はかかるのですか？

A；保険診療にあたって、保険証を持参して保険医療機関に受診した際には費用はかかってしまいます。保険診療の中には治療だけでなく一本の歯についての簡易診断の費用も入っているのです。

Q 治療途中で、他院にかかって緊急処置を行いました。他院でかかった治療費用を持ってください。

A；医療に関して、100%確実なことは存在しません。できる限り皆さまにとって不自由がないよう努力は致しますが、行った医療行為に関しての返金はありません。

Q 前歯に使う白い詰め物＝レジンとはなんですか？

A；レジン＝樹脂＝プラスチックです。プラスチックはご存知の通り変形劣化するものです。熱いものに触れれば膨張します。その反対に、冷たいものに触れれば収縮します。また、硬いものに触れたり強い力にさらされると、破折することもあります。そのため対応

できる症例に限られます。例えば、前歯や小さい場所の虫歯修復には有効ですが、噛み合わせのかかるところ、力(ちから)のかかる場所に関しては、数年で破折劣化することが多いです。



Q 銀歯の治療をしたのですが、3年で再治療になってしまったのですが、ヤブですか？



銀歯の周囲を拡大すると、銀歯の周囲には、隙間ができてきます。歯の硬さと、金属の硬さが違うため少しずつかけたり、摩耗したり、チップしたりして、その段差に汚れが残り二次カリエスが引き起こされます。咀嚼する場所やかみ合わせの強さ、歯並び、男女差、お仕事柄など複数の要素によっては、被せた方が良くもあります。

Q 年々 歯科治療費が高くなっている気がするのですが？

A；近年、歯科治療に使う金属＝金銀パラジウム合金の費用が高騰しています。保険でカバーされているとはいえ 5000 円を超えてくる場合もあります。金属の費用に関しては、部分的なもの、被せ物など健康保険で決められた費用に規定されています。現在は、4 月、10 月に金属が高騰した場合、保険料の改正がなされています。また、CAD/CAM 冠と言って、機械で作った被せ物（白い被せ物）も費用が決まっています。

Q 保険証を忘れたけど、10 割負担をするのか？家にあるからいいでしょ！！

A；健康保険を用いた診療に関しては、健康保険を持参することがルールと決められています。健康保険証を契約の条件とされているため、保険診療下では保険証の持参がない場合は、保険を用いての治療はできないこととなっています。

最後に

いつもお約束を守って、診療に協力してくださる来院者の方々に感謝をいたします。近年、医療費増大に伴う保険診療の改定が続き、色々と変化が起きています。それに伴う行政からの指導も厳しくなって皆様のご理解なくして保険診療を行うことも難しくなってきました。地域の中核をなす『かかりつけ強化型歯科診療所』として努力を重ねて参ります。引き続きよろしく申し上げます。

吉田歯科クリニック 院長 吉田健