

『保険で良い義歯』が できない理由

茨城県保険医協会理事 久松 雅彦

保団連と保険医協会では、『保険で良い歯科医療を』という活動を行っています。私は長年、保険医協会の『歯の何でも電話相談』相談員を務めています。毎回、さまざまな相談が寄せられますが、いつも相談件数の上位を占めるのが義歯に関する相談です。

「義歯を作りたいが、義歯の上手な歯科医院を紹介してほしい」、「何回調整に行っても義歯が合わない。どうすればいいのか?」などという相談が多数寄せられます。確かに、義歯には歯科医師の技術では解決しがたい難症例が存在しますが、それは全体の僅かな割合でしかなく、患者さんから苦情が寄せられる多くのケースは、解決する方法があるにもかかわらず何らかの原因で十分な対応がされていない場合が多いように思われます。

では、どういう理由で十分な対応がされていないのでしょうか。これも『歯の何でも電話相談』に寄せられた1例ですが、「入れ歯の調整に何回行っても痛くて噛めません。最初は先生が調整してくださっていたのですが、途中から歯科衛生士さんが調整するようになり、先生は全く診てくれなくなりました。歯科衛生士は義歯の調整を行う資格があるのでしょうか?」という相談電話がかかってきたことがあります。

各歯科医院によって診療の形態はさまざまですから、あまり細かい答え方はしませんでした。現在の保険診療報酬は治療の結果にかかわらず、ほとんどが出来高払いになっているので、長時間丁寧に治療しても保険点数は同じです。特に、義歯の場合は作製する手順が複雑で、煩雑な割には保険点数が低い傾向があります。私たちは歯科医師であると同時に経営者

でもあるので、義歯のように利益率が低い治療は不採算部門というイメージが強く、どうしても時間をかけた治療を避けてしまう傾向があると思います。

しかし、本当に義歯は採算に合わない治療なのでしょうか。私が開業した30年前は、歯科治療といえば、カリエスの充填、エンド、欠損補綴ばかりで、歯周病のメンテナンスやカリエスの予防処置などはまさに歯科治療の不採算部門であり、誰もやりたがる人はいませんでした。「カリエスフリー」という言葉を初めて聞いた時には、何を訳の分からないことを言っているんだ、カリエスは充填するに決まっているじゃないかと憤りさえ感じました。しかしながらその後、歯周病の予防やメンテナンス、カリエスの予防処置に力を注ぎ、極力歯を切削しないという治療方針をとった歯科医院に、たくさんの患者さんが押し寄せる様子を目の当たりにして、全国の多くの歯科医院がこれに追随することになります。あれほど不採算部門と大半の歯科医師が敬遠していた治療が、いつのまにか歯科の最も有力な治療方針に代わってしまいました。

そう考えていくと義歯に関してもやりよう一つで同じように大きな成果を出すことができる可能性があるのではないのでしょうか。例えばブリッジは補管が2年間ありますが、義歯は6ヶ月で新製することができます。ブリッジは、保管中は脱離、破損しても再セットの際のセメント料しか算定できませんが、義歯は、修理、裏装ならば、ほとんどの場合算定が可能です。ブリッジは補管中の部位を含む場合は歯式が変わっても新製することはできませんが、義歯は、歯式が変われば6ヶ月以内でも新製することができます。

これらの利点を生かせば、決して義歯は不採算部門にはならないはずで、少なくとも義歯調整を歯科衛生士に任せるということはなくなるのではないのでしょうか。

少子高齢化の現在、より良い義歯を必要としている患者さんはたくさんいますので、その掘り起しに成功すれば予防処置やメンテナンスに匹敵する多くの需要を作り出すことはさほど難しいことではないように思います。全体の流れにばかり乗ろうとするのではなく、あえて、流れていない分野を開拓してみるのが面白いと思います。