

主張

保険診療と
保険外診療が
混在する、あ
るいは保険給
付と保険外の

患者負担が混在すること
を混合診療と呼ぶ。

現在の日本の健康保
険制度では保険診
療と保険外診療を
併用することは原則
として禁止されてい
る。ただし、保険診
療と保険外診療が
混在することは、次
の2点に関して認め
られている。

保険外併用療養費制
度には、保険導入のため
の評価を行う「評価療
養」と保険導入を前提と
しない「選定療養」があ
る。歯科の選定療養に
は、前歯の金合金等、金

属床総義歯、予約診療、
時間外診療、小児う蝕の
指導管理などがある。

2014年診療報酬改
定で局長通達に格上げさ
れた歯科通知文の第12部

歯冠修復及び欠損補綴
通則21にて定められた事

に鑑み、当該治療を患者
が希望した場合に限り、
歯冠修復にあつては歯冠
形成（支台築造を含む）
以降、欠損補綴にあつて
は補綴時診断以降を保険
給付外の扱いとする」と
ある。以上が、歯科の混

期的なメンテナンスにな
ると自費診療として請求
している歯科医院が見受
けられるということであ
る。もちろん初診から自
費診療であれば全く問題
はないが、果たして、こ
の治療体系は合法的なの

あるため診療行為が限定
されている。そのような
理由から医療技術や医
療機器の進歩や新薬の登
場も保険制度の種々の制
約から保険に直ちには反
映されない。そこで混合
診療が常に問題となると
ころではあるが、上

歯科における混合診療 の疑問

項には、「保険給付外の材

料等による歯冠修復及び

欠損補綴は保険給付外の

治療となるが、この取扱

いは、歯及び口腔に対す

る治療体系が細分化され

ている歯科治療の特殊性

合診療の見解である。

であるならば、昨今こ

の枠に当てはまらない混

合診療らしき実態が散見

される。その実情は、保

険診療にて歯石除去や歯
面清掃が行われた後、定

か、極めて疑問の残ると

ころである。

日本の健康保険制度

は、患者負担が不当に拡

大する恐れや科学的根拠

がなく、安全でない医療
の実施を助長する恐れが

記のようなケースを

保険診療から除外す

ることは、混合診療

となり指導時に指摘

される可能性は大き

い。保険診療上の不

合理的ルールは改善

していかなければい

けないが、我々は保険医

である以上、その生活と

経営を守るため、今ある

保険診療のルールを守る

ことも必要である。