

# 歯科保険制度を考える

## はじめに

平成19年12月28日に出された「規制改革会議『第2次答申』に対する厚生労働省の考え方」に下記のような記載があります。

### 規制改革会議の主張

- ・患者にとって必要だが、未だ保険収載していない、あるいは保険収載できない治療は常に存在する。このような治療は、必要な治療を切実に求める患者の命を救い、健康を回復させるために、混合診療によってこそ賄わなければならないのである。したがって、医療費負担を保険制度によってカバーする以上、混合診療の存在は当然に前提とすべきものである。
- ・ 現行の措置において必要なものは維持しながらも、保険診療との併用を認める保険外診療を事前承認の下で限定列挙するという従来の手法ではなく、混合診療を実施した上で届出義務や情報公開義務を課すことにより、不適切な医療が行われないための必要な措置を講じるといった根本的な発想転換が不可欠である。
- ・ 混合診療を実施した場合には、保険診療分には保険給付されることから、混合診療が禁止される状況下で希望する医療を受けられない患者が経済的恩恵を受けることとなり、格差縮小につながる。このように考えれば、保険外診療部分の自己負担により経済的に困窮している患者に、本来保険給付がなされるべき保険診療部分においても全額自己負担を強いる混合診療禁止措置が公平と言えるのか、極めて疑問である。
- ・ 仮に当該保険外診療が有効であることが明らかで、患者と医師との間で確認と同意がなされている場合であっても、このような措置の下では、当該患者は経済的理由からその診療を受けることを断念せざるを得ない。

### 厚生労働省の考え方

我が国の公的医療保険制度は、「必要かつ適切な医療は基本的に保険診療により担保する」という国民皆保険の理念に基づき、必要な医療については、国民全体にあまねく平等に提供されることを確保しているものである。このため、安全性、有効性等が確認され、傷病又は負傷の治療に対して必要かつ適切な医療であれば、速やかに保険導入を進め、誰もが公平かつ低い負担で当該医療を受けることができるようにすることが、富裕層のみならず患者全体の利益になるものと考えている。

このようなルールを廃止し、保険診療と保険外診療を制約なく併用できるとすることについては、

- ・ 保険診療により一定の自己負担額において必要な医療が提供されるにもかかわらず、患者に対して保険外の負担を求めることが一般化し、患者の負担が不当に拡大するおそれがあること
- ・ 安全性、有効性等が確認されていない医療が保険診療と併せ実施されてしまうことにより、科学的根拠のない特殊な医療の実施を助長するおそれがあることから適切ではなく、患者の方々のニーズを踏まえて一定のルールを設定して運用していくことが重要であると考えている。

「混合診療を認めないと、当該患者は経済的理由からその診療を受けることを断念せざるを得ない。」

という規制改革会議に対して、

「速やかに保険導入を進め、誰もが公平かつ低い負担で当該医療を受けることができるようにすることが、富裕層のみならず患者全体の利益になるものと考えている。」

と厚労省は答えています。

本音と建て前がぶつかっているように見える議論ですが、歯科医療関係者の中には、「厚生労働省の考え方」よりも「規制改革会議の主張」に共感する人もいないでしょうか。

その理由は、歯科保険医療が、厚労省の言うとおりでなく、

我が国の公的医療保険制度は、「必要かつ適切な医療は基本的に保険診療により担保する」という国民皆保険の理念に基づき、必要な医療については、国民全体にあまねく平等に提供されることを確保しようとしているものである。

それには、安全性、有効性等が確認され、傷病又は負傷の治療に対して必要かつ適切な医療であれば、速やかに保険導入を進め、誰もが公平かつ低い負担で当該医療を受けることができるようにすることが、必要であるが、**歯科においては、新規の保険導入がほとんどなく、患者全体の利益になっていない。**

のが実態だからだと考えています。

つまり、歯科においては、

「速やかな保険導入」

がほとんどない状況なのです。

では、何が原因・理由でそのような状況なのか、そして、それらをどう変えていったらいいのかを次回から述べていきたいと思います。

2011/8/1

みんなの歯科ネットワーク

sato