

マイクロスコープによる精密診療を取り巻く背景
医療保険の中でのマイクロスコープ、その役割と未来
Background Surrounding Precision Medical Treatment using Microscope
Microscope in Medical Insurance, Its Role and Future

小原 俊彦
おばら歯科クリニック

抄録

1990年代に我が国における歯科での顕微鏡の活用が始まってから30余年が経過した。90年代後半には、市販品として多くの歯科用顕微鏡が開発され普及したことが、歯科用顕微鏡を用いた処置の急速な拡大につながった。米国歯内療法学会は、1995年に歯内療法専門医資格の取得に顕微鏡のトレーニングを義務付ける提言をおこなったことにより歯内療法専門医に急速に広まった。同じ頃、我が国においても歯科用顕微鏡の導入や普及が始まった。現在は、歯内療法処置、外科的歯内療法処置に歯科用顕微鏡が保険収載され広く応用されている。

歯科における日本の医療保険でのマイクロスコープの保険導入は平成26年度改訂(2014年)であり、医療保険への導入により普及率は増加傾向をみせた。現在は、歯内療法処置、具体的には3根管以上を有する大白歯または槌状根を有する大白歯に400点の加算点数、さらにニッケルチタンファイルを用いて拡大形成を行った場合は150点を加算できる。また、外科的歯内療法処置において歯根端切除手術の通常の場合は1350点が、歯科用CTと歯科用顕微鏡を用いれば2000点に増点される(いずれも施設基準の届け出が必要)。器材の価格や処置に要する時間等を考えると、十分な配慮とは言えないが、保険導入されることで一般的にも周知された。

日本の医療保険は皆保険制度を基本として成り立っている。「すべての国民が、何らかの公的保険に加入している」ことが国民皆保険制度である。日本の国民皆保険制度の特徴として、

- 1, 国民全員を公的医療保険で保障。
- 2, 医療機関を自由に選べる。
- 3, 安い医療費で高度な医療。
- 4, 社会保険方式を基本としつつ、皆保険を維持するため、公費を投入。

がある。医療保険のルールの中で満足のいく時間を取り、十分な器材を使用することは困難を極める。しかし、保険医療機関である以上、医療法・療養担当規則に則った診療を行う必要がある。これら皆保険制度の特徴とマイクロスコープの臨床とを照合していくことは重要である。

卒業直後からマイクロスコープを使用した世代も登場、「マイクロネイティブ」なる言葉も出現し、今後ますますマイクロスコープが活用される場面は増加するであろう。日常化するマイクロスコープによる拡大視野下での臨床は、治療精度を向上し、実際に治療を受ける患者に利益をもたらすことはいままでのない。そのためには、広く日本国民の賛同と理解を得なければならないが、医療保険との関係は避けられない。これからはどのようにすべきか、今回のシンポジウムを通してみなさんと一緒に考えてみたい。

略歴

1992年3月 明海大学歯学部卒業
1992年4月 明海大学歯学部歯周病学講座入局

1996年3月 茨城県守谷市にて開業、現在に至る。

茨城県歯科医師会社会保険委員（2007年～）

所属学会

日本歯内療法学会 指導医

日本顎咬合学会 噛み合わせ指導医

日本歯周病学会

日本口腔インプラント学会