

どう違うの??

## 主なメリット・デメリット

### 保険適応治療 と 保険適応外治療

#### メリット

- 健康保険証の提示で自己負担額が1~3割で診療を受けられる
- 保険診療で十分な治療もある

#### メリット

- より良い方法・材料・薬剤を選択できる
- 十分な時間・材料を用いて最大限の技術を発揮できる

#### デメリット

- 国が定めた材料・診療報酬がある
- 治療時間と費用が限られている

#### デメリット

- 保険が使えないため、治療費全額が自己負担となり高額になる

★保険適応・適応外治療ともに、医療費控除の対象になります。



保険適応外治療は処置の後、継続したメンテナンスに通院していただける方に限り、欠け・破折・脱離に際し5年間は保証します。

※保険適応外治療のみ適用

歯は、お体の臓器のひとつです。

患者様も、歯やお口の知識を身につけていただき、治療を受けていただくことが大切です



歯科医師 東浦正也



## 保険適応外治療はこんな方にオススメです

- セラミックの治療を受けたい
- 長持ちする詰め物を入れたい
- 白い詰め物を入れたい
- 汚れにくい詰め物を入れたい
- むし歯になりにくいものが良い
- 少しでも良いものが欲しい
- 金属アレルギーがある
- 金属をお口に使いたくない

ひとつでも当てはまる方はぜひ一度保険適応外治療もご検討ください

ひがしうら歯科では、安心・丁寧に患者さまに合った治療計画をご提案いたします。治療についてご不明な点や、不安な事がございましたらお気軽にご相談ください。

すべての年代のお口を健康に  
**ひがしうら歯科**

☎0742-22-2664

〒630-8233 奈良市小川町5-4 / JR奈良駅より徒歩約10分

休診日：木曜・日曜・祝日

●診療時間のご確認、WEB予約(24時間可能)はホームページをご覧ください

<https://www.higashiura-shika.com>



## 詰め物の治療

保険適応と保険適応外について



ひがしうら歯科



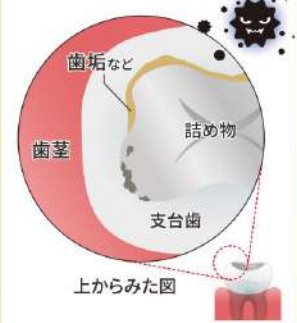
## 詰め物の種類

詰め物には保険適用の材料と保険適用外の材料があります。主な違いとしては「費用」「見た目」「強度」「健康への影響」です。もちろん保険診療のほうが治療費を安く抑えられます。しかし長い目で見た場合、費用や体への負担を考慮すると、保険診療が必ずしもベストな選択であるとは言い切れません。当院では、患者さまにとってベストな選択ができるよう、治療や処置に関する様々なメリット・デメリットをお伝えします。

金属不使用 (メタルフリー)	保険適用外	保険適用外	保険適用	保険適用
	ジルコニア	e-max	CAD/CAM	レジン
適応歯	すべての歯	すべての歯	白歯	すべての歯(条件あり)
補綴物	ジルコニア	二ケイ酸リチウムガラス	セラミックと樹脂(プラスチックと同様)	樹脂
審美性	☆☆☆	☆☆☆	☆☆☆	☆☆☆
耐久性	☆☆☆	☆☆☆	☆☆☆	☆☆☆
2次むしば	なりにくい	なりにくい	なりやすい	なりやすい
金属アレルギー	なし	なし	なし	なし
費用	保険適応外	¥49,500	-	¥50,000
	保険適応	-	約¥4,000	約¥1,500
特徴	金属と同程度の強度があり、大白歯におススメです。経年による <b>変色はありません。</b>	透明感があり、小白歯におススメです。経年による <b>変色はありません。</b>	⚠️ 表面に傷がつきやすく、ざらつきに汚れが付着するため、2次むしばのリスクが高まります。 <b>経年と共に黄色く変色します。</b>	⚠️ 表面に傷がつきやすく、ざらつきに汚れが付着するため、2次むしばのリスクが高まります。 <b>経年と共に黄色く変色します。</b>
※ジルコニア、e-max、CAD/CAMは、厚みが必要なため削除量が大きくなり、知覚過敏や抜髄(神経を取る)が必要になる場合があります				

## 2次むしばのリスク

金属を使用した詰め物は、詰め物と歯の継ぎ目に、歯垢などが溜まりやすく、2次むしばのリスクが高くなります。



金属使用	保険適用外	保険適用
	ゴールド	銀歯
適応歯	白歯	すべての歯
補綴物	金合金(18K)	金・銀・パラジウム合金
審美性	☆☆☆☆	☆☆☆☆
耐久性	☆☆☆☆	☆☆☆☆
2次むしば	なりにくい	なりやすい
金属アレルギー	ほぼなし	可能性あり
費用	保険適応外	¥55,000~(金価格により変動あり)
	保険適応	-
特徴	歯へのなじみが最強です。目立たない白歯におススメです。	⚠️ 汚れが付着するため、2次むしばのリスクが高まります。 <b>経年と共に黒く変色する場合があります。</b>

## むしばの進行と治療

むしばが進行するほど歯を削る範囲が大きく、治療費も高額となります

C0 要観察歯	C1 エナメル質侵食	C2 象牙質侵食	C3 歯髄侵食	C4 歯冠崩壊
むしば菌(ミュータンス菌)による脱灰が始まります。歯みがきや生活習慣の改善で再石灰化も期待できます。	表面のエナメル質が溶けて穴があいた状態です。しみたり、痛みなどの自覚症状はありません。	むしばが象牙質まで進行している状態です。痛みを感じたり、冷たいものや甘いものがしみたりします。	歯髄(神経と血管)まで進行している状態です。激しい痛みがあり、根管治療が必要となります。	歯冠が溶け歯根だけになった状態です。神経が死んでしまえば痛みは感じませんが、むしば菌が死んだわけではないので、放置すると骨髄炎を引き起こす可能性があります。
治療方法 ・フッ素塗布 ・正しい歯みがき方法 ・生活習慣の改善	治療方法 歯を削り、レジン修復をします。(樹脂/白)	治療方法 歯を削ったあと、型取りをし、詰め物(金属orセラミック)をします。	治療方法 歯を削り神経も取ります。支台歯を作り、型取りをしたら被せ物で修復します。	治療方法 抜歯をし、義歯(着脱式)orブリッジ(固定式)orインプラントで修復します。
※当院の「かぶせ物の治療」パンフレットをご覧ください				